55350

D. August Gottlieb Richter's

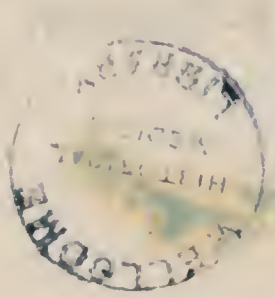
Sr. Königl. Majestät von Grosbritannien Hofraths, und Leibarzts, der Arzneywissenschaft und Wundarzneykunst ordentlichen öffentlichen Lehrers zu Göttingen, des Collegiums der Wundärzte daselbst Präses, des Fürstenthums Göttingen Physicus, Mitglieds der Königl. Göttingischen, und Königl. Schwedischen Akademien der Wissenschaften, wie auch der Königl. medicinischen Societät zu Kopenhagen

Chirurgische Bibliothek.

Des sechsten Bandes drittes Stück.

Mit drey Kupfertafeln.

Göttingen,
gedruckt und verlegt bey J. C. Dieterich, 1783.



Inhalt.

I. Chopart et Desault des Maladies chirurgicales p. 357.

II. Schmuckers vermischte chirurgische Schriften. Dritter Band Seite 379

III. Stein Geschichte einer Kaisergeburt Seite 428.

IV. Ebenderselbe kurze Beschreibung eines Labimeters Seite 438.

V. Dessen Beschreibung einiger Beckenmesser Seite 447.

VI. Isenflamm Versuch einiger practischen Anmerkungen über die Knochen Seite 460.

VII. Mursinna medicinisch-chirurgische Beobachtungen Seite 484.

VIII. WATHEN A new and easy Method of applying a Tube for the Fistula lacrymalis p. 495.

IX. M. DAVIT Observations sur une Maladie d'os connue sousle Nom de Necrose, p. 591.

X. PLENK Pharmacologia chirurgica p. 507.

XI. Taschenbuch für deutsche Wundärzte. Auf das Jahr 1783. Seite 509.

Bey

Inhalt.

Beyträge und Nachrichten.

I. Eine neue Art biegsamer Catheter. S. 512.

II. Ein seltner Blasenstein, nebst der Krankheitsgeschichte.

III. Unger neue Maschine zur Kur der schiefen Schenkelbeinbrüche Seite 520.

IV. Ziermann Geschichte eines tödlichen Volvulus Seite 526.

V. Pfaff Chirurgische Wahrnehmungen Seite 530.

VI. Ein Mittel gegen die Blutaderknoten an den Füßen der Schwangern S. 541.

I.

Traité des Maladies chirurgicales, et des Operations, qui leur conviennent, par M. M. *Chopart*, et *Desault*, Professeurs de l'Ecole-Pratique de Chirurgie etc. à Paris, chez les Auteurs, 1779. 8. Tome I. 276 Seiten. Tome II. 416 Seiten.

Eine gewisse Art von Vollständigkeit kann man diesen B. nicht absprechen; sie handeln nämlich von allen auch den kleinsten Gebrechen besonders; von jedem aber kurz, oft unvollständig, und ziemlich verworren. Sehr viele neuere Beobachtungen, vorzüglich ausländische vermißt man; und dagegen findet man viele veralterte und mit Recht schon vergeßne Sachen noch immer als Wahrheiten angeführt. Einen grossen Fehler, den viele Schriftsteller haben, haben auch diese B. sie

bestimmen oft einzelne Fälle, zeigen was in jedem der Wundarzt zu thun hat; ohne jedoch die Diagnosis eines jeden Falles hinreichend zu erörtern, weswegen oft alles gesagte, dem Leser unbrauchbar bleibt. Hie und da findet man etwas, das einige besondre Aufmerksamkeit zu verdienen scheint, und dies will ich kurz auszeichnen.

Zuerst etwas allgemeines von den verschiednen Theilen der Chirurgie, und nöthigen Eigenschaften eines Wundarzts. Sehr wohl wird erinnert, daß man bey allen chirurgischen Operationen vorzüglich auf den Reitz und die Erschütterung des Nervensystems, nebst ihren krampfhaften Folgen, welche durch die Furcht des Kranken, und den unvermeidlichen Schmerz erregt werden, zu sehen habe. Oft sterben Kranke bald nach der Operation blos an diesen krampfhaften Folgen derselben; andre bekommen Rasereyen, Zuckungen, Erbrechen, kalte Extremitäten, einen gespannten ausgedehnten Unterleib, und andre Zufälle, die man keiner andern Ursache, als der Erschütterung des Nervensystems zuschreiben kann. Es erhellet daraus, wie heilsam und nöthig vor, während, und nach der Operation der Gebrauch besänftigender Mittel, und vorzüglich des Mohnsafts ist.

Von

Von der Vereinigung der Trennungen in weichen Theilen. Durch eine schickliche Lage des verwundeten Gliedes kann man in sehr vielen Fällen ohne alle Beyhülfe andrer Mittel die Lefzen einer Wunde an einander bringen. — Das eine Ende der gewöhnlichen vereinigenden Binden spaltet er der Länge nach in drey gleich breite Theile; und zieht jeden Theil, wenn er die Binde anlegt, durch einen besondern Schnitt in dem gegenseitigen Theile der Binde. Dadurch verhütet er nun zwar, daß sich die Binde auf der Wunde nicht in Falten legt, und dieselbe ungleich druckt; indessen bedeckt sie doch immer die ganze Wunde, und hindert den Wundarzt zu sehen, ob die Wundlefzen gehörig an einander gezogen sind; weswegen die in dem ersten Theile meiner Anfangsgründe Tab. I. F. 2. abgezeichnete Binde doch immer den Vorzug verdient. Wenn wegen der Tiefe und Stärke der Wunde die vereinigende Binde, etwas fest angelegt werden muß, ist es rathsam, den Theil unter der Binde einzuwickeln, um das Anschwellen desselben zu verhüten.

Das englische Taffetpflaster wird als das beste Heftpflaster empfohlen. (Dies ist es doch wirklich nicht, weil die geringste Feuchtigkeit dasselbe erweicht und absondert. Nur also wo die Wunde

ganz trocken erhalten werden kann, kann man sich darauf verlassen.)

Die blutige Nath verwerfen die V. nicht gänzlich; aber nur in denen Fällen empfehlen sie sie, wo die eben angezeigten Mittel nicht statt finden, oder nicht hinreichend sind. Auch bey der Operation der Haasenschaarte empfehlen sie, ungeachtet der Versicherungen des Hrn. Louis, daß sie unnöthig und schädlich ist, die blutige Nath; und sie versichern, daß sie keine üble Zufälle erregt, wenn sie gehörig angelegt wird. Die Faden der Nath müssen dieselbe Richtung haben, als die Gewalt, die die Wundlefzen aus einander zieht. Wenn im Boden der Wunde wichtige Theile liegen, so sticht man, um diese nicht zu verletzen, die Nadel von innen nach aussen.

Unter dem Abschnitte von der Vereinigung getrennter harter Theile werden einige allgemeine Regeln gegeben, welche bey der Einrichtung verrenkter und zerbrochner Knochen zu beobachten sind. Das Glied soll während der Ausdehnung mäßig gebogen seyn, die ausdehnende Kraft muß dem verrenkten Knochen, und dem Knochen, mit welchem derselbe artikulirt, applicirt werden; ausgenommen, wenn die Muskeln des verrenkten

Glie-

Gliedes sich in einen entfernten Knochen einpflanzen; in welchem Falle die ausdehnende oder gegenausdehnende Kraft diesem entfernten Knochen applicirt werden muß. Das verrenkte Glied soll in derselben Richtung ausgedehnt werden, in welcher man es findet. Man darf nicht glauben, daß das Glied sehr ausgedehnt ist, wenn man sieht, daß die Haut sehr gespannt ist; diese ist oft sehr gespannt, obgleich das Glied selbst nur sehr wenig ausgedehnt ist.

Von den Kopfwunden. Auch diese V. geben die Regel, Fleischlappen, die vom Hirnschädel abgerißen werden, wieder anzulegen, und zu befestigen; die fleischichten Theile vereinigen sich leicht mit dem Knochen, so lange dieser noch lebendig ist; und er bleibt es lange, wann seine Ueberfläche nur immer feucht erhalten, und nicht der freyen Luft zu sehr ausgesezt ist.

Die Beulen am Kopfe, welche nach äußerlichen Quetschungen entsteben, verliehren sich zwar meistentheils von sich selber, indessen ist es doch immer rathsam ihre Zertheilung durch einen mäßigen Druck, und den äußern Gebrauch des Salzwassers mit Weineßig zu befördern. Sind diese Beulen gleich Anfangs hart anzufühlen, so kann man

daraus schließen, daß sich die ausgetretnen Feuchtigkeiten ins Zellengewebe infiltrirt haben: sind sie weich anzufühlen, so liegt das ausgetretne Blut gemeiniglich in einem Klumpen. Zuweilen sind sie anfangs weich; und in der Folge werden sie hart; man kann vermuthen, daß diese Veränderung der Gerinnung und Vertrocknung des ausgetretnen Bluts zuzuschreiben ist; und dann ists am beßten, das Blut durch einen Schnitt auszuleeren.

Liegt das ausgetretne Blut unmittelbar unter der Haut, so ist die Beule gemeiniglich sehr erhaben; liegt es unter einem Muskel, oder der sehnichten Ausdehnung, so ist die Beule mehr breit und platt, und oft mit Schmerzen und Fieber verbunden. In diesem Falle muß man die Beule bey Zeiten durch einen Schnitt öffnen, um der Entzündung zu steuern, und die Eyterung zu verhüten, wodurch oft gar bald der unterliegende Hirnschaalknochen verderbt wird.

Die Wunden, vorzüglich die Quetschungen der äußern Bedeckungen des Kopfs sind oft mit heftigen Schmerzen, Fieber, Rasereyen, Zuckungen u. s. w. verbunden. Alle diese Zufälle kommen blos von der Reitzung der äußern Kopfnerven her, und erfordern schleunige Einschnitte.

Stiche

Stiche in den Hirnschädel können unbemerkt bis in die harte Hirnhaut und das Gehirn dringen, und daselbst Entzündung und Eyterung erregen. Immer erfordern deswegen diese Verletzungen eine anhaltende Aufmerksamkeit, und bey der ersten Erscheinung verdächtiger Zufälle die Trepanation. Oft entstehen diese Zufälle spät, und nachdem bereits die äußere Wunde geheilt ist.

Alle Wunden der Hirnschädelknochen, die nicht in die Hirnschädelhöhle dringen, sind zwar an sich unbedeutend; nie aber ist man doch dabey sicher, daß nicht unter derselben ein Bruch der innern Tafel, oder irgend eine andre Verletzung des Gehirns oder seiner Häute befindlich ist; zumal da diese Wunden gemeiniglich mit ziemlich stumpfen Werkzeugen verursacht werden.

Ist der Körper, der eine gequetschte Wunde verursacht, von einer solchen Gestalt, daß er den Hirnschädel nur in wenig Punkten berührt, so verursacht er, zum voraus gesetzt, daß er mit hinreichender Gewalt bewegt wird, an der Stelle, die er berührt, einen Bruch. Berührt er aber den Hirnschädel in mehrern Punkten, so zerbricht derselbe oft an einem entfernten Orte.

Das entblößte oder verwundete Gehirn rathen die V. mit Terpentinöl zu verbinden.

Die Absonderung der äußern Beinhaut von den Hirnschaalknochen, die zunächst und allein von der äußern Gewalt herrührt, ist kein Zeichen von einer innern verborgnen Verletzung in, oder unter dem Hirnschädel. (Natürlich, denn auch eine sehr geringe Gewalt kann diese Absonderung zuweilen verursachen. Aber wenn die äußern Bedeckungen, welche anfangs noch mit dem Hirnschädel vereinigt waren, sich in der Folge freywillig absondern; oder wenn bey dem besten guten Anschein der Wunde und des Knochen, die äußern Bedeckungen, welche gleich anfangs abgesondert waren, in der Folge sich auf keine Art und Weise mit dem Knochen wieder vereinigen wollen, so ist gewiß ein beträchtlicher Schaden in oder unter dem Hirnschädel.)

Die Eindrücke der Hirnschaale ohne Bruch findet man gemeiniglich nur bey Kindern. Der Trepan und der Hebel sind die gewissesten Mittel sie aufzuheben. (Nur muß man bedenken, daß gemeiniglich eine Quetschung der Diploe mit allen ihren übeln Folgen im niedergedruckten Stücke zu fürchten ist.)

Von

Von den Hirnschaalbrüchen. Auch diese V. befürchten eine Ergießung von Feuchtigkeiten aus den zerrißnen Gefäßen in der Spalte. (Welche doch wohl mehrentheils unbedeutend ist, und gewiß öfter nach auswärts, wo wenig Widerstand ist, als einwärts dringen wird.)

Wenn der Bruch ohne Eindruck, und nicht durch die äußere Wunde entblößt ist, so kann man ihn nicht entdecken. Nur die übrigen Zufälle, welche etwa den Wundarzt nöthigen, die Bedeckungen zu öffnen, und zu trepaniren, geben Gelegenheit zu seiner Entdeckung. Die üble Beschaffenheit der Wunde und des Eyters ohne äussere Ursach verräth immer einen Schaden in, oder unter dem Hirnschädel. Manchmal dringen die aus der Knochenspalte sich ergießende Feuchtigkeiten auswärts unter die äußern Bedeckungen, und erheben dieselben in eine Geschwulst, die den Sitz des Uebels Verräth.

Eine jede Spalte im Grunde des Hirnschädels ist tödlich, weil man die extravasirten Feuchtigkeiten nicht ausleeren kann. (Aber nicht unter jeder Spalte ist eine Extravasation; und dann gelingt es doch wirklich dem Wundarzte zuweilen, ausgetretne Feuchtigkeiten unter dem Hirnschädel zu zertheilen.

Ist die Spalte sehr weit und offen, so ist zwar für die ausgetretnen Feuchtigkeiten der Weg zum Ausflusse hinreichend frey, und in Absicht dieser die Trepanation nicht nöthig; nur muß man sich erinnern, daß die ausgetretnen Feuchtigkeiten zuweilen zur Seite der Spalte liegen, und die harte Hirnhaut am Rande der Spalte noch an den Hirnschädel anhängt, und den Ausfluß dieser Feuchtigkeiten hindert.

Bey Wunden des Gehirns kommt es vorzüglich darauf an, die fremden Körper auszuziehen, und den eytrigen und blutigen Feuchtigkeiten einen freyen Ausfluß zu verschaffen. Die Wunden an sich, wenn sie nicht sehr beträchtlich sind, heilen oft leicht und ohne üble Zufälle. Einen Mann drang eine Flintenkugel durch die Nase, die Grundfläche des Hirnschädels und die vordern Lappen des Gehirns, und fuhr durchs Stirnbein zwey Queerfinger von seiner Vereinigung mit den Seitenbeinen wieder heraus, und der Mann ward geheilt. Man hat gesehen, daß Flintenkugeln in der Hirnschädelhöhle zeitlebens liegen geblieben sind, ohne irgend einen übeln Zufall zu erregen.

Die schwammichten Auswüchse der harten Hirnhaut entstehen zwar mehrentheils von innern Ursachen,

chen, zuweilen jedoch auch nach Kopfverletzungen, wodurch die harte Hirnhaut gequetscht oder erschüttert wird. Indem sie wachsen, durchbohren sie den Hirnschädel, dringen durch die Oeffnung, und erregen eine äußere Geschwulst.

Spalten und Splitter der innern Tafel des Hirnschädels entdeckt man nicht eher, als wenn man durch die allgemeinen Zufälle veranlaßt trepanirt.

Viele Erfahrungen bestätigen, daß Extravasationen auf der linken Seite des Gehirns Lähmungen auf der rechten Seite des Körpers, Extravasationen im vordern Theile des Gehirns Lähmungen an den obern Extremitäten, und endlich Extravasationen im hintern Theile des Gehirns, Lähmungen an den untern Extremitäten verursachen. Diese Erfahrungen erleichtern dem Wundarzte die Untersuchung des Sitzes der Extravasation.

Die Lebergeschwüre, welche man nicht selten nach Kopfverletzungen bemerkt, sind nicht immer die Folge der Kopfverletzung, sondern oft der Erschütterung der Leber zuzuschreiben.

Ohne dringende Nothwendigkeit soll der Wundarzt den Trepan nicht auf die Stirnhöhlen, wegen

der Schwierigkeit, die innere Tafel zu öffnen; noch auf den untern und mittlern Theil des Stirnbeins, wegen des erhabnen Randes auf seiner innern Ueberfläche; noch auf den vordern und untern Winkel der Seitenbeine, wegen des Pulsaderzweigs der daselbst im Knochen liegt; noch auf den Suturen, wegen der stärkern Befestigung der harten Hirnhaut an dieselbe; noch auf die Gegend irgend eines Sinus setzen, dessen Verletzung zwar nicht tödlich, jedoch oft mit Schwierigkeiten verbunden ist. Wahre Nothwendigkeit aber berechtigt den Wundarzt auf jeder dieser Stellen zu trepaniren.

Die Trephine ist unbequemer als das gewöhnliche Trepaninstrument; auch wirkt sie langsamer, weil nach jeder Bewegung vorwärts das Instrument wieder rückwärts bewegt wird, und indem das leztere geschieht, nicht sägt.

Von den Krankheiten der Ohren. Zuweilen ist der Gehörgang durch einen Fehler der ersten Bildung, oder in Folge eines Geschwürs verschlossen. Zuweilen wird er durch eine Aufschwellung seiner Wände verengert. Zuweilen wird er durch fremde Körper, die von außen hineingekommen sind, durch verdicktes Ohrenschmalz, durch einen Polypen, der sich in demselben erzeugt hat, verstopft.

stopft. Wenn sich die weichen Wände desselben entzünden, verschließt er sich zuweilen. Insekten, die von ungefähr hineingekrochen sind, kann man vermittelst etwas Baumwolle, die man ins Ohr stopft, in welcher sie sich gemeiniglich verwickeln, oder vermittelst einer Sonde, an der man ein wenig Charpie oder Baumwolle, die man mit irgend einem klebrigen Safte bestrichen hat, herausziehen; oder man tödtet sie, indem man ein wenig Oel oder Queckſilber ins Ohr laufen läßt.

Die Krankheiten der innern Gehörorganen und ihre Heilung bestimmen die V. zwar auf die gewöhnliche Art. Alles aber was darüber gesagt wird, bleibt unbrauchbar, so lange die Diagnosis jedes besondern Falles nicht hinreichend erörtert ist.

Die Abhandlung von den Krankheiten der Augen ist vorzüglich verworren, unvollständig und leer an neuern Wahrnehmungen. Die alte lächerliche Methode, das an dem Augapfel angeklebte Augenlid vermittelst eines seidnen Faden, an welchen ein paar Gewichte befestigt sind, abzusondern, wird hier erzählt, als wenn sie wirklich in täglichen Gebrauche, und ohne alle Mängel wäre. Die zusammengeklebten Augenlider soll man auf einer Hohlsonde von einander trennen. Wozu die

unbe-

unbequeme Sonde, wenn man ein schmaales gerades, mit einer stumpfen Spitze versehenes Bistouri hat? Das Fell auf dem Auge ist noch immer ein Auswuchs aus der halbmondförmigen Haut.

Wenn die Thränenpunkte oder Gänge dergestalt verstopft sind, daß sie auf keine Art und Weise wieder hergestellt werden können, soll man den Thränen einen künstlichen Weg, wodurch sie in den Thränensack gelangen können, bahnen. Man soll nämlich den Thränensack an seiner äußern Seite zwischen dem Augapfel und unterm Augenlide öffnen, und die Oeffnung durch Wachskerzen so lange offen erhalten, bis sie callös ist. (Als wenn dies wirklich eine ganz thunliche Operation wäre, und als wenn nun die Thränen durch diesen neuen Weg wirklich in den Thränensack fließen würden!)

Unter dem Kapitel von der Thränenfistel werden zu großer Ermüdung des Lesers die so oft erzählten und mangelhaften Methoden der Hrn. Anel, Mejan, Cabanis, la Foret u. s. w. abermals weitläuftig hererzählt, und beurtheilt.

Nyctalopie ist dem V. eine große Empfindlichkeit der Augen, die das Tageslicht nicht vertragen, und folglich nur im dunkeln gebraucht werden

den können. Die Hemeralopie hingegen besteht nur in einem schwachen Gesichte, welches blos bey einem starken Lichte brauchbar ist. Der so vielen andern Gattungen und Ursachen dieser Krankheiten wird nicht mit einem Worte gedacht.

Von den Krankheiten der Nase und Nasenhöhle. Die Eyterſammlungen an der Nase, soll man wo möglich immer innerlich öffnen. Die künstlichen Nasen kann man von papier maché verfertigen, und vermittelst zweyer Federn in den hintern Nasenöffnungen befestigen. Verschiedne Methoden der Unterbindung des Nasenpolypen, welche alle nicht statt finden, so bald der Polyp ein wenig groß ist, und die Nase stark anfüllt.

Von den Krankheiten des Mundes. Zuerst von der Haasenschaarte. Die blutige Nath verdient doch immer den Vorzug vor der Binde und den Pflastern, welche oft gar nicht hinreichend sind, immer aber am untern Rande der Lippe eine kleine Spalte zurücklassen. Aber die V. ziehen die gewöhnliche Fleischnath mit Faden vor; die Faden halten die Wunde besser zusammen, und reitzen sie weniger, als die Nadeln. Kinder unterhalten oft die Blutung durch saugen, worauf man wohl zu sehen hat. Wunden an den Lefzen, welche ungleich,

gleich, oder nahe an den Winkeln des Mundes befindlich sind, erfordern zur Vereinigung ebenfalls die blutige Nath.

Wenn der Lippenkrebs nicht groß und tief ist, kann man ihn durch eine Mischung von einem Gran Arsenik, zwölf Gran Drachenblut und zwey Gran Zinnober weg ätzen. Ist er aber nur ein wenig groß und tief so ists am beßten, ihn auszuschneiden. Ist derselbe nahe am Winkel des Mundes, so erleichtert man sich die Operation, und vorzüglich die genaue Vereinigung der Wunde, wenn man den Mundwinkel zuvor aufschneidet und spaltet.

Abscesse und Fisteln an den Backen rühren gemeiniglich von einem schadhaften Zahne, oder einer Krankheit der obern Kinnbackenhöhle her.

Von den Speichelfisteln. Wenn der geöffnete Speichelgang im übrigen unbeschädigt, offen und frey ist, darf man nur durch eine Kompreßion den Ausfluß des Speichels nach außen hindern, um ihn nach den innern des Mundes hinzuleiten. (Aber weiß man denn ob der vordere Theil des Speichelganges offen ist; und verschließt ihn nicht oft der äußerlich angelegte Druck?) Wenn eine Verstopfung im Stenonischen Gange ist, soll man eine

eine feine Sonde einbringen, und die Verstopfung heben. (Diese Verstopfung zu entdecken möchte wohl eben so schwer seyn, als die Sonde einzubringen.)

Von den Krankheiten der Kinnbacke. Bekanntlich ist bey neugebohrnen Kindern, die eine Haasenschaarte haben, manchmal auch der Gaumenknochen gespalten. Die Vereinigung dieser Spalte zu befördern, soll man die Zähne zu beyden Seiten der Spalte zusammen binden, und äußerlich auf beyde Backen einen Druck legen. (Aber nicht zu gedenken, daß das erste Mittel nicht eher statt findet, als bis das Kind Zähne hat, so würde der Faden wahrscheinlich die Zähne vielmehr schief ziehen, und der äußere Druck Schmerzen und Entzündung in den Backen erregen, als die Ränder der Spalte sich einander nähren.)

Von den Krankheiten der Zähne, des Zahnfleisches, der Zunge, des Zapfens, der Mandeln.

Von den Krankheiten am Halse. Die schwärenden scrophulosen Drüsen und Geschwülste soll man mit einer Laugensalzauflösung verbinden.

Von der Laryngotomie und Tracheotomie. Durch die erste Operation wird wirklich der Luft-

röhrenkopf, durch die zweyte aber die Luftröhre geöffnet. Bey der erstern Operation wird der cartilago thyroidea der Länge nach durchschnitten, damit ein fremder im Luftröhrenkopfe befindlicher Körper ausgezogen werden kann; oder es wird das ligamentum cricothyroideum in die Queere durchschnitten, um in dem Falle, wo ein fremder Körper in pharynx steckt, der das Othemhohlen hindert, und weder ausgezogen noch niedergestossen werden kann, das Othemhohlen wieder herzustellen.

Die Oesophagotomie ist immer mit der Gefahr, den neruus recurrens, die Carotis externa, die iugularis interna und die Aeste der thyroidea zu verletzen, verbunden, und erfordert daher jederzeit große Vorsicht.

Der zweyte Band; von den Krankheiten der Brust: des Rückgrads; der englischen Krankheit. Durch die Geschwulst am gespaltenen Rückgrade rathen die V. ein feines Seil zu ziehen; dadurch würde man die enthaltnen Feuchtigkeiten langsam und allmälig ausleeren, und dennoch der Luft keinen Zutritt in die Höhle des Sackes verstatten.

Man behauptet, daß eine Gewalt, die eine Ribbe nahe an ihrer Verbindung mit den Wirbelbeinen

beinen trift, dieselbe verrenken könne. Es ist aber sehr wahrscheinlich, daß sie in einem solchen Falle jederzeit weit eher zerbrechen wird. Da der Bruch der Ribbe nahe an ihrer Artikulation mit denselben Erscheinungen verbunden ist, als die Verrenkung, so ist es sehr glaublich, daß diejenigen, welche dergleichen Verrenkungen beobachtet zu haben glauben, sich geirrt, und den Bruch für eine Verrenkung gehalten haben.

Von den Krankheiten des Brustbeins, der Brüste. Die Brustwarzen der Säugenden werden vorzüglich auch leicht wund, wenn das Kind die Schwämmchen hat. Die Knoten, welche in den Brüsten von stockender Milch entstehen, welche sich nicht zertheilen lassen, verliehren sich gemeiniglich während der nächstfolgenden Schwangerschaft; und wenn es auch nicht geschiehet, hat man doch nie krebshafte Folgen davon zu fürchten.

Wenn der Scirrhus durch die gewöhnliche Mittel sich nicht zertheilen läßt, und zunimmt, und schmerzhaft ist, so muß er ohne Verzug ausgerottet werden. Fährt er fort größer zu werden, ohne jedoch zu schmerzen, so empfiehlt der V. folgendes Mittel, wovon er versichert, daß es die Auflösung des Scirrhus sehr oft bewirket habe. Es besteht

aus acht Gran Arsenik, welche man in zwey Unzen Weinessig und einer Pinte Wasser auflöst. Der Kranke nimmt davon zuerst vier Tage alle Morgen einen Eßlöffel voll in einem Glase Milch, oder Graupenwasser. Jeden fünften Tag vermehrt er die Dose um einen Eßlöffel, bis er täglich vier Eßlöffel voll nimmt, womit er zwey bis drey Monate fortfährt.

Zuweilen wird die ganze Krebsgeschwulst brandig und fällt ab. Manchmal, jedoch sehr selten schließt sich die zurückbleibende eyternde Stelle; gewöhnlich aber wird sie von neuem krebshaft. Die heftigen Schmerzen des Krebsgeschwürs lindern die Blätter der Belladonna, des Schierling, das Bilsenkraut frisch aufgelegt, oder ein glühendes Eisen, wenn es des Tages öfters in gehöriger Entfernung ans Geschwür gehalten wird.

Schiefe Stichwunden an der Brust veranlaßen oft eine Windgeschwulst. Nämlich bey der Bewegung der Brust verschiebt sich der Gang der Wunde, und die in demselben befindliche Luft wird eingesperret, und tritt ins Zellengewebe. Hieb- und Schnittwunden an der Brust, können, wenn sie einfach sind, sogleich vereinigt werden. Die Lage des Körpers ist auch hier sehr behülflich dazu.

Ist

Ist die Wunde länglich und vorn an der Brust, so läßt man die Schultern und Arme so stark als möglich vorwärts ziehen, und befestigen. Ist es eine Queerwunde vornen oder zur Seite, so wird die Brust vorwärts oder seitwärts gebogen. Ist es eine längliche Wunde auf dem Rücken, so werden die Schulten zurück gezogen. Nur die Queerwunden am Rücken sind schwer zu vereinigen, weil die nöthige Beugung des Körpers dem Kranken sehr beschwerlich ist. Auch die blutige Nath findet bey Brustwunden statt; ausgenommen wenn der Kranke den Husten hat.

Daß eine Wunde in die Brusthöhle dringt, ist leicht zu erkennen, wenn sie gerade ist. Ist sie aber enge und schief, so ist die Untersuchung derselben sehr schwer. Auch ist sie nicht nöthig. Dringt die Wunde in die Brusthöhle ohne einen darinnen befindlichen Theil verlezt zu haben, so erfordert sie keine besondre Behandlung. Ist die Lunge oder irgend ein andrer Theil verlezt, so werden gar bald Zufälle entstehen, welche die Verletzung anzeigen. Ausserdem ist der Gebrauch der Sonde bey solchen Wunden immer mißlich; sie macht leicht neue Wege, erregt Blutung, und findet selten den rechten Weg, der gewöhnlich durch die Bewegung der Brust und Schultern verschoben ist.

Dies mag genug seyn, um meine Leser mit diesem Buche einigermaaßen bekannt zu machen: wovon sich übrigens kein vollständiger Auszug liefern läßt. Die noch übrigen Kapitel von den Krankheiten des Becken, von den Bauchwunden von den Brüchen sind vorzüglich vollständig.

II.

II.

Vermischte chirurgische Schriften, herausgegeben von Johann Lebrecht Schmucker, Königl. Preuß. ersten Generalchirurgus ꝛc. Dritter Band. Berlin, bey Nicolai, 1782. 8. 334 Seiten.

Auch dieser Band enthält manche interessante Abhandlung und Wahrnehmung, für deren Bekanntmachung wir H. Schm. vielen Dank schuldig sind. Ich will von allem, was wichtig ist, eine genaue Nachricht geben.

Zuerst H. Schmucker selbst von dem innern Gebrauch des Sabadillsaamens. Eine sehr lesenswürdige Abhandlung. Daß alle Würmer welche im menschlichen Körper gefunden werden, wie der V. im Eingange bemerkt, aus Eyern entstehen, die vorher niedergeschluckt worden sind, könnte von manchen noch wol bezweifelt werden; so giebt es auch außer den Spulwürmern, Bandwürmern und Maden bekanntlich noch andre Würmer, welche man

im Darmkanale findet. Jedoch dies gehört hier nicht zur Hauptsache.

Merkwürdiger sind die Nachrichten von der Ruhr, welche im Feldzuge des Jahres 1778. in der preuß. Armee fürchterlich herrschte. Immer hat der V. in Campagnen die Ruhr im Monat August und September beobachtet, und immer war sie mehr oder weniger mit einem Abgange von Würmern verbunden. Brechmittel und danach Purganzen leerten eine große Menge Würmer aus, und hoben die Krankheit. Wenn bey einer faulichten Ruhr, nachdem alle gehörige Mittel angewendet worden sind, das Fieber, die Leibschmerzen, Uebelkeiten und der Durchfall nicht aufhören, so sind gewiß noch Würmer im Körper, die alle diese Zufälle verursachen.

Unter den Wurmmitteln ist keines, welches nicht dann und wann sich unwirksam zeigt. Der Sababillsaamen verfehlt des Endzwecks nie. Bey häufigen Gebrauche hat er nie Schaden gethan, nur muß er mit einiger Behutsamkeit angewendet werden. Nicht allein gegen Wurmkrankheiten, sondern auch gegen die fallende Sucht (vielleicht wenn Würmer die Ursach waren) hat er es mit großen Nutzen gebraucht. Zarte Kinder haben es mit dem

beßten Erfolge genommen, und von vielen hunderten, denen es der V. verordnet hat, ist keiner ohne Hülfe geblieben. Es ist wirksamer und zuverläßiger als das berühmte Noufferſche Mittel. Zweymal trieb der Sabadillsaamen einen Bandwurm ab, nachdem das Noufferſche Mittel ohne Wirkung gewesen war.

Der V. läßt die gelben länglichen Beutel, worinnen der Saamen enthalten ist, nebst den Fächern und Saamen zu einen feinen Pulver stoßen, und fünf Gran davon mit Honig zu einer Pille formen.

Nachdem der Kranke ein Purgans von Rhabarber und Glaubersſalz genommen, läßt er ihm den Morgen darauf ein halbes Quentchen Sabadillenpulver mit eben so viel Fenchelzucker und einigen Tassen Camillen- oder Hollunderblüthenthee nehmen. Dies Pulver verursacht gemeiniglich Erbrechen, wodurch zuweilen Würmer ausgeleert werden. Den folgenden Morgen wiederhohlt der Kranke dies Pulver, worauf abermals Erbrechen erfolgt. Kommt dabey kein Wurm mehr zum Vorschein, so läßt er den dritten Tag nur die Hälfte des Pulvers des Morgens, und die andre Hälfte des Abends nehmen. So auch den vierten Tag. Den fünften

Morgen läßt er eine Abführung von Rhabarber und resina jalapp. nehmen, welches gemeiniglich todte oder lebendige Würmer, und wenn diese nicht vorhanden sind, gewiß vielen Wurmschleim ausleert. Den sechsten Tag werden Morgens und Abends 3 Stück von den oben angezeigten Wurmpillen nebst einigen Tassen von den ebengenannten Thee gegeben. Jeden fünften Tag wird die Abführung wiederhohlt, und so lange diese noch Wurmschleim abführt, werden nachher die Pillen wieder genommen.

Zuweilen mußte die Kur 20 Tage fortgesezt werden, um allen Wurmschleim auszuleeren. Während der Kur muß kein Fleisch genossen werden.

Kindern von 2 bis 4 Jahren kann man des Morgens und Abends 2 Gran vom Sabadillenpulver mit etwas Rhabarbersaft, jeden fünften Tag 10, 12 Gran Rhabarber zur Abführung geben, und dergestalt continuiren, bis sich weder Würmer noch Wurmschleim mehr zeigen. So kann die Dose stärker gemacht werden, je nachdem der Kranke älter ist.

Die Madenwürmer werden am geschwindesten durch Klystiere weggeschaft, die aus einen Dekokt von einem halben Loth Sabadillsaamen mit 10 Unzen

zen Wasser bis zu sieben Unzen eingekocht, und mit eben so viel süßer Milch vermischt bestehen. Zugleich werden die Wurmpillen in einer Dose, die des Patienten Alter angemeßen ist, gebraucht.

Nun die Wahrnehmungen, die dies alles bestätigen. Es sind ihrer dreyzehn. Ein Soldat wurde mit einem Faulfieber nebst heftigen epileptischen Zuckungen befallen, und dabey des Bewußtseyns völlig beraubt. Ohngeachtet er ein Brech- und Purgiermittel nahm erfolgte doch keine Beßerung. Dies und das Aufschwellen des Unterleibes veranlaßten den B. Würmer zu vermuthen, und nach der vorgeschriebenen Methode den Sabadillsaamen zu verordnen. Der Kranke brach darauf Spulwürmer und vielen Wurmschleim mit großer Erleichterung weg; und bey fortgesezten Gebrauch dieses Mittels ward er vollkommen hergestellt. (Also auch bey Fiebern kann der Sabadillsaamen gegeben werden.)

Eine Frau hatte ein anhaltendes Fieber nebst heftigen Kopfschmerzen und starken Uebelkeiten. Ohnerachtet vieler Ausleerungen blieben die Zufälle wie sie waren, und der Unterleib war und blieb aufgetrieben. Dies erregte den Verdacht von Würmern, welcher sich auch beym Gebrauche des Sa-

badills

badillsaamens, wodurch die Kranke in 5 Tagen vollkommen hergestellt wurde, bestätigte.

Ein Soldat hatte eine unreine Zunge, starke Uebelkeiten, einen süßen Geschmack, heftige Kopfschmerzen und ein anhaltendes Fieber. Da sich diese Zufälle nach Brech- und Purgiermitteln nicht minderten, gab man ihm den Sabadillsaamen nach der gewöhnlichen Methode, und mit demselben guten Erfolge, wie im vorhergehenden Falle.

Ein anderer, welcher nach einem dreytägigen kalten Fieber große Mattigkeit, Mangel an Eßlust, einen schwachen Puls, Uebelkeiten, ein Zusammenlaufen des Speichels im Munde, Schmerzen, Spannung und einige Auftreibung im epigastrio hatte, wurde gleichfalls durch den Sabadillsaamen geheilt. — Eben so auch ein Soldat, welcher nebst einem anhaltenden Fieber, Schmerzen in der Nabelgegend, Uebelkeiten, und einen aufgetriebnen Leib hatte.

Ein achtzehnjähriger Soldat hatte seit 6 Jahren epileptische Zufälle, deren Ursach auf keine Art und Weise zu entdecken war. Man gab ihm blos zum Versuch den Sabadillsaamen, und dieser leerte viel Würmer und Wurmschleim aus, und be-

befreyete den Kranken bey fortgesezten Gebrauche gänzlich von seiner Plage.

Ein andrer, welcher vor kurzem von einem Faulfieber wieder hergestellt war, klagte über abwechselnde Uebelkeiten, nebst brennenden Schmerzen und Grimmen im Unterleibe, und neuen Fieberregungen. Man vermuthete Würmer, und befreyete ihn durch den Sabadillsaamen, welcher viel zähen Schleim, auch einige Spulwürmer ausleerte, von seinen Beschwerden.

Zwey Kranke behielten nach der Ruhr, von der sie zwar genesen waren, ein schleichendes Fieber, nebst öftern schleimigen Stuhlgängen, welche gemeiniglich, so oft sie etwas genossen, fast wider Willen erfolgten. Zugleich klagten sie über faulen Geschmack und Neigung zum Erbrechen. Der öftere Gebrauch des Brechweinsteins schafte nicht den geringsten Nutzen, der Sabadillsaamen hingegen hob bald alle Zufälle, indem er durch Hülfe der Purgiermittel eine Menge Wurmschleim und tode Würmer ausführte.

Auch bey einen jungen Menschen von 13 Jahren, der an einen heftigen Catarrhalfieber, mit Husten, Irrereden, großen Beängstigungen im

Un-

Unterleibe, fürchterlichen Convulsionen, und Schmerzen in der Nabelgegend, danieder lag, that der Sabadillsaamen gar bald seine gewöhnliche gute Wirkung.

Eine Frauensperson von 40 Jahren, die eine stillsitzende Lebensart führte, oft Schmerzen im Leibe, nebst Uebelkeiten und widernatürlichen Hunger, einen ausgedehnten, oft schmerzhaften Leib, und ein Zusammenfließen des Wassers im Munde hatte, nahm Morgens und Abends drey Stück Sabadillpillen, und den fünften Tag eine Purgans, welches einen 11 Ellen langen Bandwurm ausleerte, worauf die Kranke von allen Beschwerden befreyet war, und immer blieb.

Ein Soldat, der seit zwanzig Jahren mit der Epilepsie behaftet war, und immer beym Antritte eines jeden Anfalls Schmerzen im Unterleibe, besonders in der Nabelgegend empfand, oft auch Würmer ausgeleeret hatte, und zuweilen Uebelkeiten und ein Zusammenlaufen des Wassers im Munde verspürte, nahm Sabadillsaamenpulver, und dann und wann Abführungen. Er leerte vielen weißen breyigten Schleim aus, und ward dadurch von der Epilepsie völlig befreyet.

Von

Von einer heftigen Kopfverletzung. Ein Fall auf den Kopf veranlaßte sie. Die Kranke starb 6 Stunden nach geschehener Verletzung. Man fand Spalten im Schlafbeine und der Grundfläche des Hirnschädels, und viel ausgetretnes Blut. Das Besondere dabey war, daß der Hirnschädel dieser Person ganz außerordentlich dünn, durchsichtig wie Perlemutter, ohne Diploe, und da, wo er am dikſten war, kaum eine Linie dick war: wie auch, daß die Kranke, als sie der V. nach geschehener Verletzung sahe, ohne Betäubung, ganz bey Sinnen war, und nach ein paar Stunden plötzlich starb.

Von einer Steinoperation, von eben demselben Verfaßer. Herr Maret und Louis haben vor einiger Zeit die Operation à deux tems sehr empfohlen. Sie behaupten nämlich, daß man wohl thue, wenn man nach geschehenen Schnitte den Stein, zumal wenn seine Ausziehung mit einigen Schwierigkeiten verbunden ist, nicht so gleich, sondern erst nach einigen Tagen, wenn sich der Kranke erhohlet, und die Entzündung verlohren hat, ausziehen müße. Diese Behauptung widerlegen, und die Operation à deux tems verwerfen, soll nun die gegenwärtige Beobachtung. Der Kranke war ein Mann von 70 Jahren. Der Stein

zer-

zerbrach, als man ihn faßte, und obgleich die Zange 14 mal eingebracht wurde, blieb doch ein großes Stück zurück. Der V. stand von allen fernern Versuchen, dasselbe auszuziehen, für dieses mal ab, und nachdem das Fieber, welches nicht geringe war, nebst andern Zufällen gehoben war, und die Wunde gut eyterte, brachte er den siebenten Tag nach der Operation die Zange wieder ein, und zog den Stein aus. Da dies nicht ohne Reitz, Schmerzen und Blutung geschahe, entstand das Fieber von neuen, es stellte sich zugleich eine große Entkräftung ein, und den dritten Tag starb der Kranke. Ich bin gewiß, sagt der V., daß der Patient am Leben geblieben wäre, wenn ich den Stein sogleich bey der ersten Operation herausgezogen hätte. (So ganz gewiß, kann der V. dies doch wohl nicht behaupten.) Die so zarten Theile, welche durch die ersten Versuche so viel gelitten hatten, litten durch die zweyten wieder, (doch weit mehr würden sie gelitten haben, wenn die zweyten Versuche gleich nach den ersten, wo die Theile äußerst empfindlich und gereizt, der Kranke durch die Schmerzen erschüttert und entkräftet war, angestellt worden wären.) und es entstanden von neuen Zufälle, (diese neuen Zufälle wären zwar nicht entstanden, wenn der Stein sogleich herausgezogen worden wäre, aber die ersten Zufälle

würden gewiß heftiger und gefährlicher gewesen seyn.

H. D. Fritze von einem Kaiserschnitte. Die Hauptsache ist kurz folgende. Eine Frau wurde im sechsten Monate ihrer Schwangerschaft von einem Ochsen gestoßen. Das eine Horn desselben drang drey Zoll neben der linea alba rechterseits in den Unterleib bis in die Gebärmutter, und die dadurch verursachte Wunde wurde noch durch die Unvorsichtigkeit desjenigen, der die Frau zu retten und von dem Kopfe des Ochsen herab zu ziehen suchte, zwey Zoll lang aufgerissen. Es erfolgte ein starker Blutverlust, und der rechte Arm des Kindes hing bis an den Ellnbogen aus der Wunde hervor. Da zur Geburt durch den natürlichen Weg gar keine Vorbereitung war, sahe man den Kaiserschnitt als das einzige Mittel, die Frau zu retten, an. Man verrichtete denselben den Tag drauf folgender gestalt. Zuerst erweiterte man auf dem Finger die Wunde der äußern Bedeckungen des Unterleibes, darauf that man dasselbe mit der Wunde der Gebärmutter, jedoch nur in soweit, daß der Zeigefinger eingebracht werden konnte. Als man sich vermittelst desselben von der Lage der Nachgeburt unterrichtet, und sie an der rechten Seite anhängend gefunden hatte, erweiterte man die

Wunde noch ferner heraufwärts, und durchschnitt den Boden und Körper der Gebärmutter. Da gleich nach geschehener Verwundung das Wasser ausgeflossen war, hatte sich die Gebärmutter so fest um das Kind zusammengezogen, daß dasselbe nicht ohne viele Mühe ausgezogen wurde. Nur zweymal, nämlich als der Kopf des Kindes aus der Gebärmutter gewunden, und als die ziemlich fest anhängende Nachgeburt abgelöst wurde, klagte die Frau über einige Schmerzen. Die Blutung während der Operation betrug kaum sieben Unzen. Nach derselben wurde die Bauchnath, und die vereinigende Binde angelegt.

Bald nach der Operation zeigten sich die Lochia, und die Kranke befand sich wohl. Nur ein gallichtes Erbrechen, Blähungen und Leibschmerzen, welche aber offenbar von ziemlich langer Leibesverstopfung herrührten, und nach einigen Stuhlgängen, welche durch Klystiere erregt wurden, sich legten, beschwerten sie die ersten Tage. Das Fieber war zwar ziemlich stark, legte sich doch aber beym Gebrauche kühlender Mittel gar bald. Den achten Tag gab die Wunde gutes Eyter, und am vier und dreißigsten Tag war sie beynahe ganz benarbt. In der neunten Woche war sie völlig hergestellt, und im Stande ihre häuslichen Geschäffte zu verrichten.

Ein

Ein halbes Jahr drauf wurde sie schwanger. In der letzten Hälfte der Schwangerschaft fing die Narbe an, sich stark auszudehnen, und mußte durch eine Binde unterstüzt werden. Sie gebahr endlich zu rechter Zeit eine tode Tochter fast ohne alle Wehen und Beschwerden. Bald nach ihrer Entbindung befand sie sich sehr wohl, nach sechs Stunden aber wurde sie sehr matt, ohnmächtig und eine halbe Stunde darauf starb sie.

Bey der Zergliederung fand man, die nach dem Kaiserschnitt entstandne Narbe in der Gebärmutter fest und unversehrt: auch die Narbe der äußern Bedeckungen des Unterleibes verschlossen: in der Höhle des Unterleibes 12 Pfund ausgetretnes Blut: unter dem peritonaeo, welches den rechten Eyerstock umgiebt, zunächst an der Gebärmutter einen Klumpen ausgetretnes Blut, der das peritonaeum daselbst in die Gestalt eines Saks ausdehnte: an diesem Sacke eine Oeffnung, wodurch das Blut aus demselben in die Bauchhöhle gedrungen war, und viele erweiterte Blutgefäße, die sich in diesem Sacke öffneten.

Daß die Frau an dieser innern Verblutung starb, ist außer Zweifel; aber die wahre Beschaffenheit und Ursache dieser Blutung zu bestimmmen ist schwer.

H. Seeliger von einer Schußwunde. (Eine vortrefliche Beobachtung, die den Einsichten und dem unverdroßnen Fleisse des V. Ehre macht.) Der Kranke war ein Knabe von 11 Jahren; (der Jugend des Kranken muß nun freylich der V. einen großen Theil des glücklichen Erfolgs seiner Bemühungen zuschreiben. Bey einem durch Fatiguen und Debauchen verderbten Körper wäre es vermuthlich so gut nicht gegangen.) Die Wunde war am Oberarm; der Schuß geschahe sehr in der Nähe, und das Gewehr, womit es geschahe, war mit vier kleinen, und einer einlöthigen Kugel geladen. Da der Schuß sehr in der Nähe geschehen war, und die Kugeln folglich sich nicht hatten verbreiten können, war der Arm zwey Zoll unter der Artikulation mit dem Schulterblatte ganz zerrissen, und Knochen, Muskeln nnd Haut abgerissen, und an die Wand geworfen worden. Nur noch ein fleischigter Streif, der etwa anderthalb Zoll dick, und einen Zoll breit war, und zum Glück die großen Blut- und Nervengefäße enthielt, war übrig, und unterhielt noch eine Gemeinschaft und Verbindung zwischen den Ober- und Vorderarm. So viel Anleitung auch die Verletzung zur völligen Abschneidung des Vorderarms gab, entschloß sich dennoch der V. die Wiedervereinigung zu versuchen. Er dehnte zuerst den verkürzten Fleischstreifen allmählig

mählig aus, bis der Arm seine natürliche Länge erhielt: füllte darauf den Zwischenraum zwischen den obern und untern Theile des Arms, welcher fünf Zoll lang war, gelinde mit Charpie an, und befestigte den Arm mittelst zweyer Schinnen. Der ganze Verband ward so behutsam angelegt, daß der Fleischstreif auf keine Art und Weise gedruckt wurde.

Die ersten Tage war der Vorderarm ganz bleich, kalt, und aufgedunsen; den vierten Tag zeigten sich, ungeachtet des fleißigen Gebrauchs warmer geistreicher und gewürzhafter Bähungen schwarze Flecken, und den siebenten und achten fielen die Bedeckungen der Hand und des ganzen Vorderarms brandig und faul ab; die Muskeln und Flechsen aber waren ohne alle Fehler. Da nun die Eyterung sehr stark war, und der kleine Kranke an Fleisch und Kräften sehr abnahm, und einen geschwinden und kleinen Puls hatte, wurde ihm die Chinarinde innerlich verordnet, bey deren Gebrauch er sich sichtbarlich erhohlte. Die Höhle fing an, sich mit Fleisch zu füllen, es sonderten sich von Zeit zu Zeit Knochensplitter ab; die verlohrnen äußern Bedeckungen der Hand und des Vorderarms stellten sich allmählig wieder her, und im dritten Monate, war der ganze Schaden geheilt. Der Knabe hat jetzt den freyen Gebrauch des Arms

und der Finger, und es ist kaum zu bemerken, daß ein so großer Theil des Schulterknochen nebst den daran befestigten Muskeln verlohren gegangen ist.

H. Laube von einer Amputation des Schenkels. Der Kranke war ein Knabe von 13 Jahren, dessen ganzer Fuß bis eine Hand breit über die Mitte des Schenkels brandig und faul war. Dieser fürchterliche Brand war durch eine Metastase nach der Masernkrankheit veranlaßt worden. Der V. entschloß sich sogleich zur Amputation, ob man gleich nur wenig Platz fürs Tourniquet, und gar keinen für die Binde hatte. Nach der Amputation sahe man, daß der Schaden schon in der Markröhre des Knochen bis herauf an den Hals gedrungen war: auch in den weichen Theilen war noch viel verdorbnes zurück. Bey dem Gebrauch der China sonderte sich indessen nach einigen Tagen alles faule Fleisch ab, und die Wunde fieng an zu heilen. Der Knochen aber ward erst nach langer Zeit ausgezogen. (Die Frage, ob die Amputation im Lebendigen hier wirklich nöthig war, würde ich mit Nein beantworten. Da die Natur, das viele faule und verdorbne, welches nach der Amputation zurück blieb, absonderte, so würde sie vermuthlich, durch gehörige Mittel unterstützt, auch das ganze abgesondert haben.)

H.

H. Block von einer vermeinten Bauchwassersucht. Die Kranke hatte wirklich einen geschwollnen Bauch, war sehr entkräftet, und hatte bey einem kleinen geschwinden Pulse alle gewöhnliche Zufälle der Bauchwassersucht; nur war die Nabel- und Schaamgegend mehr als die beyden Seiten ausgedehnt, auch bemerkte man bey wiederhohlten Versuchen keine Spur einer Schwankung. Der V. war daher geneigt, die Krankheit für eine Gebärmutter- oder Sackwassersucht zu halten, er überzeugte sich aber gar bald, daß die ganze Geschwulst von einer widernatürlichen Anhäuffung des Urins in der Blase herrührte. Die Frau hatte nämlich einen Vorfall der Mutterscheide, und einen sparsamen Abgang des Urins, welcher nie erfolgte, als wenn sie den Vorfall der Muttterscheide zurück druckte; auch alsdann erfolgte er sehr sparsam, und unter großen Schmerzen. Dies veranlaßte den V. zum Gebrauche des Catheters, welcher aber auf keine Art eingebracht werden konnte. Nach wiederholten Versuchen gelang es ihm endlich, einen Wachsstock einzubringen, worauf der Urin anfing, nach und nach abzufließen. In kurzer Zeit verschwanden alle Zufälle der Wassersucht. Durch den Gebrauch stärkender Mittel hob man nach und nach den Mutterscheidenvorfall, und die Schwäche der Blase, und auf diese Art ward die

Frau vollkommen wieder hergestellt. — Da der sparsame und beschwerliche Abgang des Urins ein gewöhnlicher Zufall der Bauchwassersucht ist, und es beynahe unglaublich ist, daß die Blase vom Urin so ausserordentlich ausgedehnt werden kann, daß sie bis über den Nabel steigt, ist der in diesem Falle begangne Irrthum in der Erkenntniß der Krankheit, leichter, und verzeihlicher, als mancher vielleicht glauben möchte.

Hr. Jasser von einem heftigen Ohrenschmerz. (Eine sehr interessante Geschichte.) Der Kranke hatte, als ihn der V. zum erstenmal sahe, bereits seit vielen Jahren Ohrenschmerzen, und einen eytrigen Ausfluß aus den Ohren gehabt. Auf dem linken Ohre hörte er gar nicht, auf dem rechten sehr schwer. Diese Zufälle hatte er bekommen, nachdem ihm einige Geschwüre an den Füssen zugeheilt worden waren. Es wurden ihm vorerste keine Mittel gegeben. Als aber nach drey Wochen der Schmerz unerträglich war, und zugleich ein heftiges Fieber entstand, wurden ihm verschiedne allgemeine Mittel verordnet, welche das Fieber hoben, und den Schmerz ein wenig besänftigten. Nach einiger Zeit bekam er einen ähnlichen Anfall von Fieber mit heftigern Schmerzen, wogegen viele Tage lang mancherley Mittel um-

umsonst angewendet wurden; endlich entdeckte der V. hinter dem schmerzhaften Ohre in der Gegend des processus mastoidei eine Erhabenheit, in welcher einige Schwappung bemerkt wurde. Der V. machte daselbst einen, einen Zoll langen Einschnitt bis auf den Knochen, und fand den Zitzenförmigen Fortsatz uneben, und so mürbe, daß die Sonde in demselben eindrang, und die fächerichte Substanz desselben öffnete. Als der V. in diese Oeffnung einsprizte, sahe er mit Verwunderung, daß die eingespritzte Feuchtigkeit aus dem rechten Nasenloche floß; und in dem Augenblicke legten sich die fürchterlichen Schmerzen. Die Einspritzungen wurden die folgenden Tage mit dem besten Erfolge wiederhohlt; der Schmerz verlohr sich gänzlich, der eyteriche Ausfluß aus dem Ohre verschwand; die Wunde schloß sich und der Kranke war gänzlich geheilt.

Dieser sonderbare Erfolg reitzte die Neugierde des V. Dieser Kranke war seit vielen Jahren auch auf dem linken Ohre, wo er zwar jetzt keine Schmerzen fühlte, ganz taub. Der V. überredete ihm, sich auch auf diesem Ohre dieselbe Operation machen zu lassen. Er machte einen kleinen Einschnitt bis auf den Knochen, durchbohrte mittelst eines Troikarts ohngefähr in der Mitte des

Fortsatzes die äußern lamina des Knochen, und spritzte ein wässerichtes Myrrhendekokt ein; die Iniection floß aus dem linken Nasenloche, und nach 4 Tagen hörte der Kranke. Der V. hat seitdem an frischen Todenköpfen dieselbe Operation verschiedentlich verrichtet, immer floß die eingespritzte Feuchtigkeit aus dem Nasenloche der Seite, auf welcher die Einspritzung geschehen war, und nun fragt er mit großem Rechte: Könnte durch diese Operation nicht manche bis jezt für unheilbar gehaltne Taubheit vielleicht geheilt werden?

Ebenderselbe von einer Kopfwunde. Der Hieb war in der Mitte des Stirnbeins, anderthalb Zoll lang, und drang durch die Beinhaut bis in den Knochen. Allerhand geringe Zufälle, als Schwindel, Schwere im Kopfe, Neigung zum Erbrechen erfolgten zwar, und dauerten einige Tage, verlohren sich aber endlich bey dem Gebrauche der kalten Umschläge, der Abführungen und Aderläße, und nach 3 Wochen ging der Kranke völlig geheilt aus dem Lazareth. Nach fünf Wochen, in welcher Zeit er sich vollkommen wohl befunden hatte, überfiel ihn des Morgens plötzlich ein Schwindel und Erbrechen, wodurch viel unverdauete Speisen und gallichter Schleim ausgeleeret

leeret wurde, und gleich darauf fiel er in einen tiefen Schlaf, aus welchem er nicht erweckt werden konnte. Reitzende Klystiere, ein Aderlaß, kalte Bähungen auf den Kopf, und ein Brechmittel, wodurch abermals sehr viel gallichter Schleim nebst unverdaueten Speisen ausgeleeret wurde, schaften nicht die geringste Linderung. Als man ihn, um das Erbrechen zu erleichtern, auf die linke Seite legte, fing er an den rechten Fuß und Arm heftig zu bewegen. So bald er wieder auf dem Rücken gelegt wurde, lag er ruhig. Als man ihn auf die rechte Seite legte, gerieth er mit dem linken Arme und Fuße in heftige Bewegung. Zuweilen stampfte er mit den Füssen; oft schlug er mit der Hand gegen die Stirn, nicht selten bekam er wirkliche Zuckungen. So oft der Kopf vorwärts gebeugt wurde, kam er einiger maaßen zu sich, sobald er zurück gebeugt wurde, verfiel er in Zuckungen und Schlafsucht. Alle diese Zufälle verriethen nun eine Feuchtigkeit unter dem Hirnschädel. (Die späte Erscheinung dieser Zufälle nach geschehener Verwundung, und die Vermischung von Lähmungen und Zuckungen verriethen offenbar Druck und Reitz, und ließen also sehr wahrscheinlich Eyter vermuthen. Das öftere Reiben und berühren der Stirne, welches der Kranke auch im tiefsten sopore that, und die Stelle der

äuf-

äußern Verlezung ließen vermuthen, daß es unter dem Stirnknochen lag. Und so war meines Erachtens die Trepanation am Stirnbeine ziemlich deutlich angezeigt.) Indessen dieser Kranke hatte das Glück ohne die Operation gerettet zu werden. Denn nach dem Gebrauche eines Schnupftobacks, welchen der V. verordnet hatte, entstand ein heftiges Nießen, und während demselben stürzte plötzlich eine Menge gelber Materie aus beyden Nasenlöchern, worauf der Kranke sogleich zu sich kam. Die völlige Heilung erfolgte in wenig Tagen. — Ohne Zweifel hatte sich das Eyter einen Weg durch die harte Hirnhaut, die lamina cribrosa ossis ethmoidei und die tunica pituitaria gebahnt und es ist daher zu bewundern, daß die völlige Heilung so bald, und ohne alle Schwierigkeit erfolgte; wenn man nicht etwa annehmen will, daß die Schleimgefäße durch Nießpulver gereizt, die materie eingesaugt, und durch die Stirnhöhlen ausgeführt haben.

Ebenderselbe von dem Nutzen des Tropfbads bey einer Taubheit und Stummheit. Diese beyden Zufälle waren nach einem Schlagflusse zurück geblieben, welcher der zu schnellen Heilung sehr alter Geschwüre an den Füßen, durch kalte Bähungen, die Einwickelung und den innern Gebrauch

brauch des Queckſilbers, zuzuſchreiben war. Nachdem alle gewöhnliche Mittel umſonſt gegen den Schlagfluß angewendet worden waren, ſetzte man dem Kranken 32 Blutigel an den Kopf, worauf er ſogleich wieder zu ſich kam, aber taub und ſtumm blieb. Er konnte die Zunge bewegen, hatte auch Geſchmack, konnte aber nicht reden, und nicht den geringſten Laut von ſich geben. Nach vielen vergeblichen Verſuchen, dieſen Unglücklichen zur Sprache und zum Gehör zu verhelfen, fiel es dem V. endlich ein, das Tropfbad anzuwenden. Er wählte dazu eine Auflöſung von Salmiak und Stahlkugeln, und ließ ſie ſehr hoch herab auf den Wirbel des Kranken fallen. Gleich beym erſten Tropfen ward ſein ganzer Körper erſchüttert; bey den fünften wurde er ganz blas, und beym ſechſten fiel er ſinnlos und unter Konvulſionen zu Boden. Mit vieler Mühe brachte man ihn nach einer halben Stunde wieder zu ſich. Er ſchien äußerſt entkräftet zu ſeyn, fiel in einen ruhigen Schlaf, während welchen ſich ein ſtarker Schweiß einfand. Den dritten Tag wiederhohlete man den Verſuch, und der Erfolg war völlig derſelbe. Als er wieder zu ſich gebracht worden war, fiel er in einen tiefen Schlaf, in welchem der Schweiß tropfenweiſe über den ganzen Körper ausbrach; und als er erwachte, hörte und ſprach

er.

er. Er blieb von der Zeit an immer wohl, und man machte keine Versuche, seine Geschwüre an den Füßen, welche durch den Gebrauch der spanischen Fliegenpflaster, während dem Anfalle des Schagflußes, wieder erregt worden waren, zu heilen.

Eben derselbe von einer Leberwunde. Der Kranke hatte drey Stiche in den Unterleib; aus einem hing ein Stück von dem vordern Rande des großen Leberlappens heraus, aus dem andern ein großes Stück vom Netze. Die vorgefallenen Theile waren in den Wunden so eingeklemmt, daß sie nicht zurück gebracht werden konnten; auch waren sie bereits ganz abgestorben. Der V. unterband sie also, und schnitt sie unter der Unterbindung ab. Die vornehmsten Zufälle, welche darauf erfolgten, waren eine öfteres Erbrechen, einer bittern grünen Galle, hartnäckige Leibesverstopfung, Fieber, Spannung des Unterleibes, welche Zufälle nach einigen Tagen bey dem Gebrauche der Aderlässe, Bähungen, Klystiere u. s. w. vornämlich aber nach einem einigemal wiederhohlten warmen Halbbade, in welchen der Kranke anderthalb Stunden saß, sich minderten und endlich ganz verlohren. Den achten Tag lösten sich die Faden der Unterbindung, worauf die Wunden blos mit

Pfla-

Pflastern zusammengezogen wurden. Den sieben und zwanzigsten Tag verließ der Kranke völlig geheilt, das Lazareth. Zwey Jahre nachher sahe ihn der V. er versicherte, daß er nicht die geringste Beschwerde oder Empfindung im Unterleibe habe.

Eben derselbe, von einer Verletzung der Speise = und Luftröhre. Die Wunde, ein Schnitt, war zwischen den schildförmigen Knorpel, und dem Zungenbeine. Das ligamentum hyothyroideum war größtentheils abgeschnitten, und man konnte die Epiglotis deutlich sehen. Der V. heftete die Wunde, und legte die in solchen Fällen gebräuchliche Binde an. Durch den heftigen Husten wurden die Stiche gar bald ausgerissen. Einspritzungen durch die Speiseröhre hatten nicht statt; der Kranke bekam bey jedem Versuche Neigung zum Brechen und einen heftigen Husten. Da nun der Durst den Kranken aufs äußerste quälte, entschloß sich der V. ihn in ein warmes Bad setzen zu lassen, um seinen Körper die nöthigen Feuchtigkeiten zu verschaffen. Und dieses leistete auch vortrefliche Dienste; der Durst verlohr sich, das Fieber minderte sich, der Puls ward freyer, und der Kranke fühlte so viel Linderung, daß er von nun an faßt immer im Bade war. Um nun aber auch den Körper zu nähren, gab man ihm öfters kleine Klystiere von süßer Milch, oder Kalb = und Hühnerbrühe.

Die

Die Wunde wurde blos mit Heftpflastern zusammengehalten.

Den zehnten Tag hatte der Husten gänzlich aufgehört, das Fieber war kaum merklich, und nun legte man die blutige Naht von neuem an. Nach 3 Wochen gelang es dem Kranken zum erstenmale, etwas Milch niederzuschlucken. Doch geschahe es nicht ohne Schwierigkeiten und mit einer starken Neigung sich zu brechen. Nach 4 Wochen fieng er an flüßige Nahrungsmittel täglich zu sich zu nehmen, und nach 7 Wochen verließ er das Lazareth.

H. Schmucker versichert in einer Anmerkung, daß er viele ähnliche Vorfälle gehabt, und daß sie meistentheils glücklich abgelaufen sind. Ich habe mich, sagte er, allemal nebst der blutenden Naht, auch der trocknen von englischen Pflaster bedienet, dieselbe durch eine gehörige Lage und Bandage unterstützt, und alle 2 bis 3 Stunden kleine Klystire, anfänglich von Milch und Wasser, oder Habergrützsuppe, und wenn das Eyterungsfieber vorbey war, von Fleischbrühe, zuweilen mit etwas Chinadekokt, geben lassen.

Ebenderselbe V. nämlich H. Jasser, Regimentschirurgus des von Lengefeldschen Regiments,

den

dem wir die vorhergehenden vorzüglich lehrreichen Wahrnehmungen zu danken haben, welche diesem dritten Bande gar sehr viel Wichtigkeit geben, und von dessen Beobachtungsgeist und Thätigkeit wir auch in der Folge noch Nutzen zu schöpfen hoffen und wünschen, theilt uns noch zuletzt eine Krätzsalbe mit, die er sehr bewährt gefunden hat. Sie ist folgende. ℞ Vitriol. alb. Flor. sulphur. pulv. baccar. laur. aa ℥j. olei lin. q. s. ad Consistent. Unguent. Fluid. Von dieser Salbe läßt er den Kranken täglich Morgens und Abends einer Haselnuß groß sich in die flachen Hände reiben. In den ersten Tag tritt die Krätze unter heftigen Jucken, stärker hervor, nachher aber fängt sie an, abzutrocknen, und innerhalb 14 Tagen ist die Kur gemeiniglich gänzlich geendigt. Einige Tage vor dem Gebrauche dieser Salbe läßt er einige warme Bäder und gelinde Purgiermittel, während dem Gebrauch der Salbe aber alle Abend eines von folgenden Pulvern nehmen. ℞ Flor. sulphur. antimon. crud. nitr. depurat. rad. ir. Flor. aa gr. vj. M. Dispens. Dos. 12. Nie hat er auch nur den geringsten Anschein einer übeln Folge beobachtet, da er doch viele von seinen Kranken noch lange nachher vor Augen hatte, und er hat sie bey einer großen Menge von Kranken gebraucht.

Was sehr merkwürdig ist; auch in denen Fällen, wo von zurückgetretener Krätze üble Zufälle entstehen, schaft sie herrlichen Nutzen. Einem Soldaten, der nach einer zurückgetriebenen Krätze die Wassersucht bekommen hatte, verordnete er die Salbe nebst dem Pulver nach der angezeigten Methode; den vierten Tag kam die Krätze wieder zum Vorschein, und nach und nach verlohr sie sich, nebst der Wassersucht.

In einem Anhange versichert Hr. Schmucker, daß er, H. Theden und verschiedene andre Aerzet und Wundärzte diese Methode des H. Jasser an sehr vielen Kranken immer mit den besten Succeß, und jederzeit ohne alle üble Folgen angewendet haben. Die eingewurzelteste Krätze wurde dadurch längstens in vier Wochen geheilt.

H. Geiseler von einem glücklich geheilten Bisse eines tollen Hundes. Der Hund war wirklich toll; denn eine andre Person, die derselbe Hund zu gleicher Zeit gebissen hatte, bekam die Wasserscheue, und starb elendiglich. Die, wo von hier die Rede ist, ward nach der Schmuckerschen Methode behandelt; d. i. man scarificirte die Wunde tief, unterhielt eine Zeit lang das

Blu-

Bluten, streuete spanisches Fliegenpulver ein, bedeckte sie mit den Pflaster von spanischen Fliegen, und nach acht Tagen, als die Wunde stark eyterte, bediente man sich der Digestivsalbe mit spanischen Fliegenpulver zum Verbande; nach 4 Wochen ließ man die Wunde heilen. Die Person ist bis jetzo, sieben Jahr nach den Bisse, vollkommen wohl geblieben.

H. Horn von einem eingeklemmten Netzbruche. Der Kranke empfand beym geringsten Berühren des Bruchs heftige Schmerzen, und folglich war an die Zurückbringung des Bruchs nicht mehr zu denken. Man verrichtete die Operation, und fand den Bruchsack sehr dünn. Als derselbe eröffnet wurde, sprizte eine Menge stinkendes Eyter heraus, auch kamen verfaulte Stücke vom Netze zum Vorschein. Im Bruche selbst war nichts, als das Netz, welches in zwey Klumpen getheilt war, wovon der eine ganz faul und brandig, der andre aber noch gut war. Der erstere wurde ohne Unterbindung abgeschnitten, der andern in den Unterleib zurückgebracht. Im Grunde des Bruchssacks lag der blose Hode, nur mit seiner albuginea bedeckt: demungeachtet war es kein angebohrner Bruch, denn der Kranke, ein starker erwachsener Mensch, hatte ihn zuerst kurz vorher

durch eine äußere Gewaltthätigkeit erhalten. (Daß der Bruchsack so ungewöhnlich dünn war, kann man der schnellen Entstehung des Bruchs zuschreiben. Der V. vermuthet auch daß die Scheidenhaut des Hoden durch das plötzliche Heruntertreten des Netzes zerrissen worden, und daß daher der Testikel im Bruchsacke gefunden worden. Dies ist jedoch nicht gar wahrscheinlich.) Nirgends fand man im Bruche einen Darm: die während der Einklemmung entstandene Leibesverstopfung rührte also blos vom Netze her.

Zwey Stunden nach der Operation klagte der Kranke über heftige Schmerzen im Leibe, auch fühlte man theils oberwärts neben dem Nabel, theils auch unterwärts 4 queer Finger über dem geöffneten Bauchringe eine beträchtliche Härte, welche der V. für den zurückgebrachten Netzklumpen hielt. Indessen befand sich der Kranke von Tage zu Tage besser, der bisherige Ausfluß des Eyters aus dem Unterleibe durch den Bauchring fing an, sich zu vermindern, und in der dritten Woche ließ sich alles zur Heilung an. Indessen wurde doch wegen der rückständigen schmerzhaften Härte, die vielleicht noch in Eyterung übergehen konnte, der Bauchring mittelst einer Wachskerze, welche der V. durch den Bauchring nach der untern

Härte

Härte im Unterleibe zuführte, offen erhalten. Was man vermuthet hatte, geschah. Nach einigen Tagen bekam der Kranke einen Fieberanfall, und bald darauf floß ein aschgraues Eyter nebst kleinen Stücken von Netz aus dem Bauchringe, und die untere Härte verlohr sich. Dasselbe geschahe auch nach einigen Tagen in Absicht der obern Härte. Der Ausfluß verlohr sich nun allmälig, und in der neunten Woche war der Kranke vollkommen geheilt.

Ebenderselbe von einem eingeklemmten Bruche. Bey der Operation desselben fand der V. außer den Därmen, welche zurück gebracht wurden, einen fleischichten Körper im Bruchsacke, welcher die Größe und Gestalt einer Kälberniere hatte, mit einer breiten Grundfläche dicht am Bauchringe fest saß, und denselben dergestalt verengerte, daß er nicht ohne große Mühe unterbunden werden konnte. Er hatte mit keinem andern Theile hinter den Bauchringe irgend eine Verbindung. Der V. durchstach seine Basis in der Mitte mit einer Nadel, zog einen doppelten breiten Faden durch, unterband ihn, und schnitt ihn über der Ligatur ab. Er hatte sehr starke Blutgefäße, und in der Mitte eine Höhle, in welcher eine bräunliche Feuchtigkeit enthalten war.

Der Kranke hatte bereits vor 16 Jahren einen Netzbruch gehabt, und ein Bruchband getragen; dieses hatte ihm aber immer Schmerzen verursacht, auch war einige Geschwulst äußerlich seitdem immer zu fühlen gewesen. Der V. schließt daraus, daß die abgebundene Geschwulst ein Stück vom Netze gewesen, welches im Bauche zurück geblieben, und durch den anhaltenden Druck des Bruchbandes von dem übrigen Netze nach und nach abgesondert worden, und an den Hals des Bruchsacks angeklebt ist.

H. Otto von einem Netzbruche. (Ein wenig weitläuftig.) Der Bruch war sehr groß: er hatte im Umfange 15 Zoll, und in seiner Länge einen Fuß. Bey der Operation fand der V. nachdem die Haut durchschnitten war, statt des Bruchsacks eine starke aponeurotische Haut. Bey genauer Untersuchung fand sichs, daß es die tunica vaginalis funiculi spermatici war, welche die hier ausgetretenen Theile in sich enthielt. Der Hode lag unten am Sacke, und war ganz klein, und fast verwelket. Von dem Saamenstrange konnte man nichts entdecken. Als diese Haut geöffnet war, fand sichs, daß dieselbe aus wirklichen Fibris aponeuroticis bestand, und fast eine Linie dick war. Und nun kam zuerst der wirkliche Bruchsack

zum

zum Vorschein, der aus einer sehr dünnen und durchsichtigen Haut bestand. Zwischen diesem Bruchsacke und der aponeurotischen Haut, die ihn umgab, konnte die Sonde nirgends tiefer als einen halben Zoll eingebracht werden. Auch war es unmöglich beyde Häute von einander zu trennen. Als der Bruchsack geöffnet wurde, fand man den Boden desselben ohngefähr in der Mitte der Geschwulst, von oben nach unten gerechnet. Der Theil der Geschwulst, welcher unter dem Bruchsacke war, mußte also besonders geöffnet werden. Als in dieser Absicht die aponeurotische Haut durchschnitten ward, flossen wenigstens 16 Unzen gelbliches Wasser aus, welches der Feuchtigkeit, die auch aus dem Bruchsacke ausgeflossen war, vollkommen ähnlich war. Das Netz, zwölf Unzen schwer, und ganz verhärtet, war dergestalt an den Bruchsack angewachsen, daß an eine Absonderung gar nicht zu denken war. Da nun weder das Netz vom Bruchsacke, noch der Bruchsack von der ihn umgebenden aponeurotischen Scheidenhaut des Saamenstrangs abgesondert werden konnte, durchstach der V. nahe am Bauchringe, die Geschwulst mit einer Nadel dergestalt, daß der innere und untere Theil der Geschwulst, in welchen allen Vermuthen nach der Saamenstrang befindlich war, nicht mit in die Unterbindung gefaßt

wurde. Als der Faden zusammengeknüpft war, schnitt er unter demselben so viel vom Netze, Bruchsacke und Hodensacke ab, als sich füglich thun ließ. Der Erfolg zeigte, daß dennoch der Saamenstrang in der Ligatur gefaßt war, denn der Hode starb ab. (Und warum wurde denn überhaupt eine Ligatur angelegt?) Der Kranke ward übrigens innerhalb 6 Wochen völlig wiederhergestellt, nach dem sich das übrige Netz, nebst dem Bruchsacke, und einem Theile der aponeurotischen Scheidenhaut abgesondert hatte.

H. Jung von einem eingesperrten brandigen Bruche. Die äußern Bedeckungen waren 6 Zoll in der Länge und 4 Zoll in der Breite brandig. Der Bruch hatte sich zurückgezogen, und die Kranke hatte gehörige Leibesöffnung. Nachdem das im Bruchsacke befindliche verdorbne Stück Netz, nebst dem verdorbnen Bruchsacke und äußern Bedeckungen abgesondert war, entdeckte der V. unter den abgestorbnen Bedeckungen eine Oeffnung im Darmfelle, nahe an der Nabelgegend, wodurch man verdorbnes Netz entdeckte. Er ließ durch einen Gehülfen das verdorbne Stück Netz in der Bauchgegend etwas anziehen, nahm eine pincette, faßte mit derselben durch die kleine Oeffnung in der Nabelgegend das Netz, zog es nach außen und machte mit aller Vorsicht, vermittelst eines Bistouri Einschnit-

schnitte; während dem der Gehülfe ein beträchtliches Stück verdorbnes Netz herauszog. (Ein wenig undeutlich.) Auch das Ileum war einen Zoll lang brandig. Bey dem Gebrauche der Chinarinde ging alles gut; das Verdorbne sonderte sich ab, und die Kräfte kamen wieder. Indessen bis zum 42ten Tage kam der Koth immer aus der Wunde. Endlich gerieth der V. auf die Vermuthung, daß die bisherige leichte Diät, und die daher rührende Flüssigkeit der Exkremente die Heilung der Wunde vielleicht hinderte, er gab also der Kranken den Rath, ihre sonst gewöhnliche Speisen zu genießen und bereits den folgenden Tag kam kein Koth mehr zum Vorschein, und in wenig Tagen erfolgte die völlige Heilung.

Ebenderselbe von einer Darmstifstel. Sie war 7 Jahr alt, und nach einer Entzündung im Unterleibe enstanden. Es floß beständig eine Feuchtigkeit aus, die dem Chylus sehr ähnlich war, im Umfange war viel Härte, und die Leibesöffnung erfolgte selten. Das Gefühl eines harten Körpers vermittelst der Sonde veranlaßte den V. die Oeffnung durch Einschnitte zu erweitern. Er zog einige sehr verhärtete Exkremente aus, hierauf nahete sich die Wunde ihrer Heilung täglich. Indessen blieb doch immer ein Kanal zurück, aus welchem die chylose Feuchtigkeit floß. Der V. bedeckte nun den

Unterleib mit dicken Kompreßen, welche mit Thedens Schußwasser befeuchtet wurden, und legte die Binde darüber an, welche man nach der poracentheſis abdom. anzulegen pflegt. Einen Tag um den andern ward die Binde etwas feſter angelegt. Und ſo heilte nach und nach die Wunde völlig zu.

H. Sondershof von einem Netzwaſſerbruche. Man operirte ihn. Das Netz lag auf dem Saamenſtrange, war geſund, aber mit dem Teſtikel verwachſen. (Wie es in Berührung des Saamenſtranges und des bloſen Hoden zugleich gekommen, erhellet aus der Erzehlung nicht. Auch wird der Aufſchneidung des Bruchſacks gar nicht gedacht.) Das Netz wurde unterbunden, (warum denn?) und unter den Faden abgeſchnitten. Darauf löſete der V. den Hoden aus der ſogenannten ſcheidenähnlichen Haut, (alſo die Scheidenhaut um den Hoden; und doch das Netz mit dem Hoden verwachſen!) und unterband den Saamenſtrang mäſſig feſt. Ein neues Stück Netz, das nach der Operation noch hervor trat, ward beſonders unterbunden. Auch mußte der Saamenſtrang nach einigen Tagen noch einmal feſter unterbunden werden, weil er ſich nicht abſondern wollte. Es ſonderte ſich endlich allmälig alles unterbundne ab, worauf die Heilung erfolgte. Eben-

Ebenderselbe von einem Netzdarmbruche. Der Kranke starb unter den Zufällen der Eyterung, denn die allgemeinen Mittel halfen nichts, und die Operation wurde nicht verrichtet. Bey der Zergliederung fand man im Bruchsacke das ganze größere Netz, wie eine Kugel zusammengeballet, verhärtet, und mit dem obern Theile des Bauchrings verwachsen; hinter demselben ein Stück vom intestino ileo eingeschnürt und brandig; den übrigen Theil des Darmkanals entzündet; und das Colon transversum nebst dem Magen durchs Netz tief in die Nabelgegend herunter gezogen.

H. Christoph erzählt eine Geschichte eines Invaliden, der in einem Anfalle von Melancholie sich das männliche Glied nebst dem Hodensacke nahe am Körper abschnitt, und noch außerdem sich 2 Schnitte am Unterleibe nahe unter dem Nabel beybrachte. Die Blutung war gering; und stillte sich von sich selbst. Die beyden Bauchwunden penetrirten nicht, und wurden geheftet. Die Wunde am perinaeo hatte den Umfang einer Mannshand. In die Oeffnung der Harnröhre ward eine Wicke gesteckt, und die Haut wurde mit Heftpflastern ein wenig herangezogen, und so heilten sämmtliche Wunden ohne irgend einigen bemerkungswürdigen Zufall.

H. Hoff-

H. Hoffman von einer Verletzung am Kopfe. Die Kranke fiel von einer Leiter auf den Kopf, und blieb sinnlos liegen. Nach einem Aderlasse, und dem Gebrauche der kalten Bähungen kam dieselbe wieder zu sich, jedoch klagte sie über einen heftigen Schmerz am Ohre, das eine Auge ward gelähmt, und die Zufälle fingen an von neuen zuzunehmen, daß der V. eine Extravasation vermuthete. (Und dazu hatte er die deutlichste Anleitung; denn offenbar rührten die ersten Zufälle von einer Erschütterung, die zweyten von einer Ergießung her.) Er öffnete die äußern Bedeckungen an dem Orte, den die äußere Gewalt berührt hatte, und welcher hier durch eine Beule angezeigt wurde, fand aber keine Spalte im Knochen. Demungeachtet trepanirte er. Es floßen vier Unzen ausgetretnes Blut aus, und die harte Hirnhaut trat so gleich stark in die Trepanöffnung. Da man ein deutliches Schwappen unter derselben fühlte, öffnete man sie, und es floßen drey Eßlöffel Serum aus, worauf die Kranke sogleich wieder zu sich kam. Die Heilung erfolgte ohne weitere merkwürdige Zufälle innerhalb 5 Wochen. Es kann also sagt der H. V. ein Extravasat da seyn, obgleich der Hirnschädel nicht gespalten ist; (woran niemand zweifeln wird.)

H. Col.

H. Collignon von einer Schußwunde am Stirnbeine. Sie war nahe über der innern Extremität der linken Augenbraune. Ein Theil der vordern Tafel der Hirnschaale, welche die Stirnhöhle bildet, war zerschmettert, doch war die Stirnhöhle nicht geöffnet. Der Kranke befand sich erträglich, jedoch schwoll in der Folge das Augenlid sehr stark auf. Verschiednemale wurde der Kranke beym Verbande ohmächtig, es erzeugte sich ein Gang, aus welchem viel Eyter floß, der geringste Druck auf die Wunde verursachte heftige Schmerzen. Endlich nachdem man einen Einschnitt gemacht hatte, endeckte man einen glatten bleyernen Körper in der mittlern Gegend des Augenlides. Nachdem derselbe weggenommen war, verlohren sich die Zufälle allmälich die Knochenstücke sonderten sich ab, und das Eyter kam nun größtentheils aus der Stirnhöhle. Als sich diese schon stark zu verengern, und Eyterung abzunehmen anfing, verließ der Kranke das Hospital.

H. Horn von einem Steine in der Nase. Er füllte das rechte Nasenloch ganz an, und verursachte schon einige Unförmlichkeit von außen. Nach einigen vergeblichen Versuchen gelang es dem V. endlich, ihn mit der Polypenzange auszuziehen. Mitten in demselben lag ein Kirschkern. H. Schmucker

cker hat einmal ein kleinen Stein im Thränensacke gefunden.

H. Feldhahn erzählt die Geschichte eines Mannes, der schon seit vielen Jahren eine Engbrüstigkeit gehabt hatte, die immer mehr und mehr zunahm, und endlich unter fürchterlichen Beängstigungen den Tod verursachte. Bey der Zergliederung fand man die Miltz verdorben, einen geronnenen Blutklumpen ähnlich, und so mürbe, daß man sie mit den Fingern zerreiben konnte: außerdem einen dicken und schweren Fettklumpen in der Duplicatur des Mittelfells, der sich bis über den Herzbeutel erstreckte; den Herzbeutel ganz voll Blut, das Herz mit einem lockern schmalzigen Fett dick überzogen, übrigens ausgedehnt, schlapp, und überhaupt, vornemlich aber unten an der Spitze der rechten Herzkammer, woselbst es zersprungen war, so mürbe, daß man es mit den Fingern wie einen Brey zerreiben konnte.

H. Ollenroth hat einen Kranken durch den innern Gebrauch des Kalkwassers von einer Eyterung in Nieren vollkommen befreyet. Der Kranke war bereits äußerst ausgezehrt, hatte ein schleichendes Fieber, empfindliche Schmerzen in der Nierengegend, und einen eytrigen Urin. Er trank alle

Tage

Tage ein halb Maaß Kalkwasser, und ward in drey Monaten vollkommen geheilt. Nach einigen Jahren bekam er eine Rückkehr seiner Krankheit, welche aber durch Kalkwasser gleichfalls gar bald gehoben wurde.

H. Horn von einer verschloßnen Mutterscheide. Der V. hat dergleichen Verschließungen der Mutterscheide gar oft wahrgenommen. Sie entstehn mehrentheils nach der Geburt in den ersten Jahren der Kindheit. Die Hauptursach ist das Wundwerden der innern Theile der Schaam durch die öftere Benetzung mit Urin, und vernachläßigte Reinigung. Die Harnröhre ist gemeiniglich offen. Nur einmal fand sie der V. durch eine schmierige Materie verstopft. Die Verwachsungen selbst sind von verschiedner Art. Einmal sahe sie der V. von einer festen Haut entstehen, und es waren nur in der Mitte der Mutterscheide und oben und unterwärts kleine Oeffnungen geblieben. Beym Urinlassen senkte sich der Urin zwischen diese Haut, und floß mit großer Beschwerlichkeit durch zwey Oeffnungen. Bey einem andern Kinde dehnte der Urin so oft er gelassen wurde, eine ähnliche Haut jederzeit wie eine Blase mit großer Beschwerde aus.

Einst brachte man dem V. ein Kind, welches seit 5 Tagen den Urin nicht gelassen hatte. Es erbrach sich oft, hatte Hitze und geschwinden Puls, und die mit Urin angefüllte Blase ragte in der untern Bauchgegend als eine runde Kugel hervor. Die Mutterscheide war mit einer festen Haut verschlossen, und die Harnröhre war durch eine verdickte materia sebacea ganz verstopft. Der V. durchschnitt die Haut, schafte mit einer Sonde das meiste von der verdickten Materie aus der Harnröhre, und ließ das Kind in ein warmes Bad setzen, worinnen es endlich eine große Menge Urin ließ.

Ein Mädchen von 24 Jahren war seit einigen Jahren beständig ungesund. Jederzeit um die Zeit, wo ihre Reinigung eintrat, litte sie vorzüglich, die äußere Schaam schwoll ihr auf, und von der Reinigung selbst floß nur wenig ab. Der V. fand die Mutterscheide durch eine dicke Haut verschlossen, die unterwärts zwey kleine Oeffnungen hatte, in welche man kaum eine feine Sonde bringen konnte. Der V. durchschnitt die Haut, welche so fest und dick als ein doppeltes Pergament war, und endigte dadurch alle Beschwerden.

Ein Mädchen bekam, nachdem es seit ihrem 20ten Jahr viele Beschwerden von ihrer monatlichen

chen Reinigung, die Reinigung selbst aber nie gehabt hatte, hinten am Nacken ein Gewächs, woraus alle Monate ein paar Tage ziemlich viel Blut floß, und seitdem war sie wohl. So oft die Zeit des Blutflusses herannahete schwoll der Knoten auf, und wurde roth, und fing an zu jucken. Sobald der Fluß vorbey war, wurde er blaß und welk.

Der V. kennet ein 40jähriges Frauenzimmer, welches nie ihre monatliche Reinigung, dagegen alle Monate die fließenden Hämorrhoiden hatte.

H. Lange von einer Taubheit. Die Kranke bekam nach einer starken Erkältung heftige Kopfschmerzen, und verlohr ihre monatliche Reinigung. Einige Zeit nachher floß ihr jederzeit zur Zeit ihrer Reinigung Blut aus den Ohren, worauf zwar die Kopfschmerzen sich sehr minderten, aber auch das Gehör sich beynahe gänzlich verlohr. Bey der Untersuchung fand der V. in dem Gehörgange einen steinharten Pfropf, der aus Ohrenschmaltz und geronnenen Blute bestand. Man zog ihn aus, und stellte dadurch das Gehör so gleich wieder her.

H. Evers von den Milchgeschwülsten. Zuerst von den Mitteln, die Milch zu vertreiben.

Beförderung der Kindbetterreinigung, wozu vorzüglich das arcanum duplicatum empfohlen wird, Minderung der Vollsaftigkeit, sind die Hauptmittel zur Erreichung dieses Endzwecks. Sind die Brüste von der verhaltnen Milch schon geschwollen und verhärtet, so empfiehlt er äußerlich den Dampf von warm gemachten Halbbier, in welches glühende Kiesel geworfen werden, und das Einreiben frischer ungesalzener Butter in die Brüste, worauf die Milch gemeiniglich ausfließt. Sind die Lochien unterdruckt, so stellt sie das arcanum duplicatum mit Rhabarber wieder her. Sind die Brüste bereits steinhart und unschmerzhaft, so empfiehlt der V. innerlich die Belladonna alle Abend zu fünf Gran, mit eben so viel Rhabarber, und äußerlich, daß Schierlingpflaster. Durch diese Mittel hat er vierzehnmal ganz steinharte Verhärtungen in den Brüsten aufgelöst.

H. Papendik erzählt die Geschichte einer Kindbetterin, welche den dritten Tag nach einer Entbindung sich erkältete, und darauf ein Fieber nebst häufigen Brechen, Schmerzen im Unterleibe, starker Entkräftung u. s. w. bekam, welches unter verschiedenen abwechselnden Zufällen sie endlich den 11ten Tag tödtete. Man fand im Unterleibe eine Menge stinkendes Eyter, und das Netz und die

Le-

Leber, so wie auch die ganze äußere Ueberfläche der Därme, besonders aber des Ileums von Eyter angefressen, (welches alles gewöhnlich nach einem tödlichen Kindbettfieber gefunden wird.)

Ebenderselbe von einer Schußwunde. Die Kugel ging durch den vordern und obern Theil des deltoides, zerschmetterte den größten Theil des Kopfs des Schulterknochen, und die obere und hintere Hälfte des acromiums, und ging durch den hintern Theil des deltoides wieder heraus. Man machte die nöthigen Einschnitte, zog die losen Knochensplitter aus, und behandelte die Wunde nach den allgemeinen Regeln der Kunst; und der Erfolg war glücklich. Es gingen noch einige Knochensplitter ab, ein noch anhängendes Stück des Akromiums befestigte sich, die Wunde füllte sich, und heilte innerhalb 6 Monaten. (Die Absicht des V. bey dem Gebrauch der äußern Arzeneymittel errathe ich nicht. Als die Wunde noch entzündet war, verband er sie mit Chinadekokt und balsamus commendatoris, und als sie sehr stark eyterte mit Arcäusbalsam.)

H. Harbicht von einer zerschmetterten Hand. Die beyden phalanges des Daumens waren durch ein Gewehr, welches, indem es abgeschossen

wurde, zersprang, nebst dem osse metacarpi desselben, wie auch den ossibus metacarpi des Zeige- und Mittelfingers größtentheils abgerissen, und das übrige war in kleine Stücke zerschmettert. Den Tag darauf sahe der V. den Verwundeten, die Wunde war entsetzlich übelriechend, und brandig; und dennoch ward der Kranke durch die gewöhnliche Behandlung innerhalb 6 Wochen, so vollkommen geheilt, daß er seine Hand beynahe so gut, als vorher wieder brauchen konnte.

Ebenderselbe. Einem Soldaten war die Hand bis auf die Haut der hohlen Hand abgehauen. Der Hieb hatte die Ausstreckeflechsen der Finger und die Knochen der Mittelhand, einem halben Zoll von deren untern Gelenke, wie auch die Beugeflechsen des kleinen, des Gold, und Mittelfingers ganz durchdrungen. Der V. legte die getrennten Theile wieder aneinander, befestigte sie mit Pflastern, einer Binde, und Schindel, und der Kranke bekam ein kaum merkliches Fieber, und wenig Enzündung, und nach 6 Wochen war alles so wohl geheilt, daß er wieder Dienste that. Ebenderselbe hatte zugleich eine Wunde am Arme, die das olecranum mit allen dran festsitzenden Muskeln abgetrennt, und das Gelenke des Ellebogens geöffnet hatte. Man legte den Lappen, den

das

das olecranum nebst den Muskeln bildete, und welcher unten noch anhing, wieder an, befestigte ihn, und die Heilung erfolgte gleichfalls in nicht gar langer Zeit.

H. Schröder hat eine falsche Pulsadergeschwulst, die nach einem unglücklichen Aderlaß entstanden, und lange Zeit unrecht behandelt worden war, nach der Thedischen Methode durch die Einwickelung zu heilen gesucht. Der Versuch aber mißlung. Die Pulsader fing einige mal an zu bluten, und nöthigte den V. die gewöhliche Operation zu machen, und die Unterbindung anzulegen, welche denn auch den erwünschten Erfolg hatte.

Ebenderselbe. Eine Sackgeschwulst, die auf der Mitte der Zunge mit einer einen Zoll breiten Grundfläche befestigt war, hinderte zuletzt das Schlucken und Othenhohlen, und wurde an ihrer Grundfläche abgeschnitten ohne alle merkwürdige Folgen.

H. Mayer von einem scrophulösen Geschwür. Der ganze Hals war voll fistulöse Oeffnungen, der Gaumenknochen war durchfressen, die Glandulae tonsillares waren auf beyden Seiten stark angeschwollen u. s. w. Der V. erkannte

sogleich aus dem rotzigen Eyter, welches aus den Geschwüren floß, die scrophulose Materie, und verband das Geschwür mit Terpentin und Gummi arab. in Kalkwasser aufgelöst; innerlich verordnete er Guajakharz, Spießglaßschwefel und Kampfer. Und bey dem Gebrauche dieser Mittel heilte dies fürchterliche Geschwür innerhalb zehn Wochen.

Ebenderselbe hielt einst eine große Pulsadergeschwulst am obern Theile der Schenkelpulsader für einen Schenkelbruch, und war bereits im Begriffe die Bruchoperation zu machen, hatte auch wirklich schon die Haut geöffnet, und einen kleinen Einschnitt in den Sack gemacht, als ihn das hervordringende Geblüt von seinen Irrthum überzeugte. Er bedekte sogleich die gemachte Wunde mit einer Kompresse, legte Longuetten auf die Geschwulst, und die Einwickelung an, wodurch innerhalb drey Wochen die Geschwulst, welche anfangs die Größe eines Kindskopfs hatte, bis zur Größe eines Apfels vermindert wurde. Diesen Rest der Geschwulst verwahrte er durch den Gebrauch einer Pelotte.

Den Beschluß macht die Geschichte eines zwölfjährigen Mägdchens, welche in der Nabelgegend

gend eine geschwürige Oeffnung hatte, aus welcher Eyter, Würmer und Haare zum Vorschein kamen. Sie starb endlich, und bey der Zergliederung ihres Körpers fand man eine Oeffnung im Jejunum und Ileum, wie auch im Boden der Blase, welche sämtlich mit der äußern Oeffnung des Geschwürs Gemeinschaft hatten. Am Boden der Blase hing ein runder harter mit Haaren bewachsener Körper, welcher bey genauer Besichtigung die Gebärmutter war, in der man einige knöcherne Ueberbleibsel von einer Frucht entdeckte.

III.

Georg Willhelm Stein, Hochfürstl. Heßischen Hofraths u. s. w. Geschichte einer Kaisergeburt. Mit einem Kupfer. Cassel, 1783. 4. 41 Seiten.

Der in dieser Geschichte beschriebene Fall ist einer der merkwürdigsten in seiner Art, und hat nur wenige seines Gleichen. Die Person, an welcher die Operation verrichtet wurde, hatte bereits neun Kinder leicht und glücklich geboren. Nach ihrem 9ten Wochenbette wurde sie von einer langwierigen, und bis an ihren Tod fortdaurenden sehr schmerzhaften Gliederkrankheit befallen, wodurch sie nach einigen Jahren des Gebrauchs ihrer untern Gliedmaaßen beynahe gänzlich beraubt ward. Oft ergriff ein Krampf ihre Füße, und zog sie unter den schmerzhaftesten Empfindungen ganz herauf an den Unterleib.

In diesen elenden Umständen ward sie abermals schwanger. Diesmal aber war die Geburt mit vielen Schwierigkeiten verbunden. Die widernatürliche Lage des Kindes nöthigte den Geburtshel-

helfer, die Wendung zu verrichten, die Lösung des Kopfs kostete sehr viel Mühe, das Kind verlohr dabey das Leben, man bemerkte ganz deutlich eine sehr üble Beschaffenheit des Beckens, und sagte der Frau, daß sie nicht im Stande sey, je wieder ein ebendiges Kind zur Welt zu bringen.

Demungeachtet ward sie nach einiger Zeit nochmals schwanger. Man fand bey der Geburt das Becken noch fehlerhafter, als bey der vorhergehenden Geburt, und war genöthigt, das Kind zu wenden, und den Kopf, welcher auf keine andre Art befördert werden konnte, vermittelst des Haakens, den man in die Augenhöhle setzte, heraus zu ziehen.

Nach einiger Zeit ward die Frau dennoch wieder schwanger. Als die Geburtswehen antraten fand der Hofrath Stein das Becken so sehr verengert, daß er es für unmöglich hielt, die Geburt durch die natürlichen Wege zu vollenden. Die gänzliche Zerstückung des Kindes hätte vielleicht noch statt gefunden; aber da das Kind noch lebte, und die Zerstückung desselben äußerst mühsam, langsam, und von Seiten der Mutter gefährlich gewesen wäre, und man dieselbe bis zu dem Ableben des Kindes hätte verschieben müssen, so wählte die Mutter selbst den Kaiserschnitt.

Da der H. V. die linke Seite des Unterleibes voller und härter fand als die rechte, und folglich zu schließen war, daß die Gebärmutter in dieser Seite vorzüglich und größtentheils liege, und folglich die Gedärme bey der Operation daselbst am wenigsten hinderlich waren, entschloß er sich den Schnitt auf dieser linken Seite zu machen. Der Unterleib war so überhängend, und der Abstand des Nabels von den Schoosbeinen so gering, daß die Wunde in den Bedeckungen des Unterleibs ein paar Zoll hoch über den Nabel sich erstrecken mußte, wenn sie nicht zu klein seyn sollte. Uebrigens verrichtete der H. V. den Schnitt mit einem Bauchichten Bistouri, welches er in gehöriger Entfernung von der weißen Linie, in etwas schiefer Richtung von außen nach innen, mitten zwischen der Nabelhöhe und Beckentiefe ansetzte; solcher Gestalt durchschnitt er die äußern Bedeckungen, und erweiterte darauf die Wunde aufwärts bis zur besagten Höhe, und unterwärts bis auf die Hautfalte, welche der überhängende Bauch über den Schooßbeinen bildete. Die Wunde gab wenig Blut, und die sämmtlichen Bedeckungen waren sehr dünn. Von den Eingeweiden des Unterleibes ließ sich nichts sehen.

Bey dem Einschnitt in die Gebärmutter ward die Blutung stärker; und je tiefer der Einschnitt gemacht

macht wurde, je stärker ward sie. Der V. merkte daher gar bald, daß der Schnitt die Nachgeburt traf. Er schob also den Mittel- und Zeigefinger der linken Hand queer zwischen die Nachgeburt und Gebärmutter, wandte sie nach der Länge und erweiterte die Gebärmutterwunde zuerst nach unten, und demnächst nach oben, wobey, indem er auf der convexen Seite der Nachgeburt hinschneiden mußte, ziemlich viel Geblüt ausfloß. Nachdem der Schnitt herunter und heraufwärts so weit verlängert war, als es die äußere Bauchwunde verstattete, trennte er den untern Rand des Mutterkuchens von beyden Seiten der Gebärmutter mit den Rücken der Finger los, worauf sogleich der Ellnbogen des Kinds zum Vorschein kam. Das Kind, welches lebte, ward zwar glücklich, jedoch nicht ohne einige Beschwerlichkeit ausgezogen, theils weil der Schnitt in die Gebärmutter wegen des überhängenden Leibes an sich etwas klein war, theils auch weil die Hälfte desselben noch mit dem Mutterkuchen bedeckt war, welchen der V. weder ganz durchschneiden, noch vor der Zeit absondern und ausnehmen wollte.

Nach vollendeten Geschäfte erblickte man den rechten Eyerstock, und ein kleines Stück Netz; man druckte beydes zurück, und legte die Bauch-

nath

nath an. Den ersten Tag befand sich die Frau ganz vollkommen wohl; kein Fieber, auch nicht einmal das so gewöhnliche Erbrechen zeigte sich. Die Nacht aber war durchaus ohne Schlaf.

Den Nachmittag des zweyten Tages stellte sich plötzlich ein kurzer trockner Nervenhusten ein, der in ein so heftiges krampfhaftes Othenhohlen überging, daß man glaubte, die Kranke würde ersticken. Indessen gieng dieser Anfall dennoch vorüber, und hinterließ bloß einen kurzen Husten, und eine kleine Beänstigung. Die Geburtsreinigung floß übrigens stark. Die Nacht war wieder durchaus schlaflos.

Den dritten Tag bemerkte man eine große Veränderung im Gesichte der Kranken. Der Husten dauerte unter kleinen Beänstigungen fort; der Unterleib war ausdehnt; durch seine Decken fühlte man die angefüllten Gedärme, wie dicke Würste; übrigens war der Leib, auch wenn er gedruckt wurde, ganz unschmerzhaft. Man hielt es nur vorzüglich nöthig Leibesöffnung zu verschaffen, und verordnete, da die bereits gegebnen Klystiere ohne Wirkung waren, den innern Gebrauch des Sedlitzer Salzes. Auch die dritten Nacht kein Schlaf; mehr Husten, stärkere Beänstigung, geschwinderer Puls, unauslöschlicher Durst.

Den

Den Morgen verließ der Huſten nebſt den Beängſtigungen die Kranke plötzlich; aber eine Stunde drauf wurde ſie mit einem krampfigen Steckfluß befallen, der in einer halben Stunden den Tod verurſachte.

Bey der Zergliederung fand man die äußere Bauchwunde unentzündet, und größtentheils ſchon zuſammengeklebt.

Das Stück Netz, welches ſich bey der Operation gezeigt hatte, und in die Bauchhöhle zurückgeſchoben worden war, hatte ſich in mehrern Stellen tief in die Wunde der Gebärmutter geſenkt, und klebte ſo feſt in derſelben an, daß man Mühe hatte, es abzuſondern. (Es iſt nicht unwahrſcheinlich, daß dieſes Stück Netz vielleicht in die Wunde der Gebärmutter gedruckt worden iſt, indem man es zurückſchob. Denn bey der ſtarken Zuſammenziehung der Gebärmutter, und folglich auch der Gebärmutterwunde läßt ſich ſchwerlich begreifen wie ohne eine ſolche Urſache des Netz eindringen könne. Wenigſtens iſt es immer eine brauchbare Regel, ſich für einen ſolchen Fehler zu hüten).

An den Eingeweiden des Unterleibes war nichts widernatürliches zu bemerken. Die Därme wa-

waren blos von Luft angefüllt, und, an einem Orte, jedoch nur wenig, und fast unbemerklich entzündet. In der Beckenhöhle waren kaum vier Unzen von einer wäßericht blutigen Feuchtigkeit.

Die Wunde der Gebärmutter, befand sich nicht, wie man bey der Operation vermuthete in der linken Seite des Körpers derselben, sondern ging vielmehr rechterseits völlig durch den Boden derselben. Sie war vier Zoll, zehn Linien lang, von der Insertion der linken Muttertrompete zwey Zoll, von der Insertion der rechten aber nur einen halben Zoll entfernt.

Nur an der hintern Oberfläche der Gebärmutter, wie auch am Eyerstocke, und an der Trompete rechterseits, und endlich in der Höhle der Gebärmutter fand man Merkmale einer geringen Entzündung. Die Lefzen der Wunde der Gebärmutter standen in der Mitte der Wunde zwey französische Zoll von einander. (War das ein getretene Netz die Ursach dieses Abstandes, oder dieser Abstand die Ursach der Eintretung des Netzes?)

Die Beschreibung des ungestalten Beckens übergehe ich. Es ist nach allen seinen Entfernungen sehr genau beschrieben, und auf einer Kupfer-

tafel

tafel abgezeichnet. Es war in einem ſo hohen Grade verunſtaltet, daß der Entſchluß des B. zum Kaiſerſchnitte hinlänglich gerechtfertigt war. Die Ungeſtaltheit rührte nicht von Knochenauswüchſen, ſondern von einer Verſchiebung der Knochen her. Zugleich waren ſie in allen Verbindungen beweglich.

Ein mit dem ebenerzählten ſehr ähnlicher Fall iſt aus den Medical Obſervations and Enquiries Vol. V. in dieſer Bibliothek 4 B. 1 St. p. 65 beſchrieben. Auch in Hunters Bemerkungen über die Zerſchneidung der Schaambeine, wird ein in vielen Stücken ähnlicher Fall von Joh. Vauchhans erzählt.

Die Haupturſache der Krankheit des Beckens ſchien in den Bändern deſſelben zu liegen; denn ſie waren ungewöhnlich weich. (Es muß immer eine ſehr wichtige Krankheitsurſache ſeyn, die in einer erwachſenen und bejahrten Perſon ein wohlgeſtaltes Becken ſo ſehr verändern und verunſtalten kann, und eben deswegen iſt in einem ſolchem Falle von der Operation wohl weit weniger ein glücklicher Erfolg zu erwarten, als wenn das Becken gleich von Jugend auf ungeſtaltet geweſen iſt. Indeſſen ohne allen Erfolg iſt die Operation nicht. Das Kind, welches-

ches durch dieselbe gerettet worden ist, lebt noch, und ist ein Knabe von drittehalb Jahren.)

Uebrigens beweißt dieser Fall, daß der Vorschlag des H. *Deleyre* den Schnitt jederzeit in der weißen Linie zu machen, bey weitem nicht in allen Fällen zur Ausübung anzurathen ist. In den meisten Fällen wird diese Operationsart ihres Hauptzwecks, nämlich den Ausfall der Därme zu verhüten, verfehlen. In dem erzählten Falle wurde die Operation in der linken Seite verrichtet, und man erwartete, daß der Schnitt nahe an dem linken Eyerstocke seyn würde; und dennoch fand man bey der Zergliederung, daß vielmehr die rechte Seite der Gebärmutter eingeschnitten worden war; so schief hatte die Gebärmutter gelegen. Wo würde nun also in diesem Falle der Schnitt hingekommen seyn, wenn er auf der weißen Linie geschehen wäre? Neben der Gebärmutter vorbey, ins Gedärme. Der Schnitt kann nach dieser Art keine andre, als eine senkrechte Linie bilden, da die Longitudinalaxe der schiefliegenden Gebärmutter, eine schiefe Linie macht: folglich findet diese Art zu operiren bey einer schiefliegenden Gebärmutter nicht statt. (Aber der Schnitt zur Seite der weißen Linie fällt doch auch nicht in die Longitudinalaxe der schiefliegenden Gebärmutter.)

Ue-

Ueberdem pflegt der Leib in solchen Fällen sehr überhängend zu seyn; und dann verursacht er über den Schooßbeinen eine sehr starke Hautfalte, weswegen zwischen dem Nabel und dieser Hautfalte nicht Raum genug für einen Schnitt von nöthiger Länge ist, indem derselbe unterwärts nur bis an die Hautfalte, oberwärts aber nicht allzuweit über den Nabel forgeführt werden darf, wenn man nicht überhalb dem Grunde der Gebärmutter Gedärme antreffen will.

Noch eine Anmerkung des V. Wenn der Kaiserschnitt bey noch stehenden Wassern verrichtet wird, hat man beym Herausnehmen der Nachgeburt wohl dahin zu sehen, daß der Muttermund von den Häuten nicht verschlossen bleibt, und der Abgang des Geblüts durch denselben nicht versperrt wird.

V.

Georg Willhelm Steins, der Arzeneygelahrheit Doktors kurze Beschreibung eines Labimeters. Mit einem Kupfer. Cassel. 1782. 4. 19 Seiten.

Der Labimeter ist ein Instrument, womit man nebst Beyhülfe der Levretschen Geburtszange sowol die Stärke des Kindskopfs in Mutterleibe, als auch den rückgängigen Uebergang der Grade eines in der Geburt eingekeilten Kopfs bestimmen kann. Schon vor fünf Jahren zeigte der V. dies nützliche Werkzeug in seiner praktischen Anleitung zur Geburtshülfe an, und in dieser kleinen Schrift giebt er uns nun eine vollständige Beschreibung von der Einrichtung und dem Gebrauche desselben folgender Gestalt.

Ich merkte, sagt er, bey schweren Geburten, wobey ich genöthigt war, die Levretsche Zange zu gebrauchen, daß nach Anlegung derselben, die Entfernung ihrer Griffe so wenig in allen Fällen immer ein und ebendieselbe war, als wenig bey er Operation mit derselben die Entfernung der-

selben immer eine und ebendieselbe blieb. Hieraus schloß ich im ersten Falle; entweder ich habe den Kopf des Kindes nicht nach ein und ebendenselben Durchmesser mit dem Instrumente gefaßt, oder der Kopf hat nicht immer ein und ebendenselben Gehalt seiner Größe. Im andern Falle aber, da kurz vor der wirklichen Geburt des Kopfes die Griffe des Levretschen Werkzeugs eine immer mindere Entfernung von einander annahmen, urtheilte ich, daß, der Kopf in einer solchen schweren Geburt nothwendig ein minderes Maaß annehmen müsse. Ich erfuhr beydes: denn eines Theils wußte ich nach der Untersuchung gewiß, daß ich den Kopf entweder nach dem langen und größern Durchmesser, oder nach dem kleinern und kürzern, oder endlich nach einem mittlern und schiefen Durchmesser zwischen dem Instrumente liegen hatte; und andern Theils sahe ich nach der Geburt, daß sich der Anfangs gegen das Becken allzugroße Kopf nothwendig hatte verkleinern müssen, indem er seine natürliche Rundung verlohren, und in eine länglich zugespizte Gestalt übergegangen war.

Hieraus fährt der V. fort, schloß ich ferner; wüßte ich einmal das Verhältniß der Durchmesser des Kopfs untereinander, so wüßte ich auch aus

dem Verhältniße eines jeden insbesondere zu urtheilen, und die Größe oder Stärke eines jeden Kopfs nach dem gefundenen Maaße eines jeden Durchmessers zu bestimmen. Und, wüßte ich den Grad der Verminderung der Größe des Kopfs vom Anfange bis zum Ende einer schweren Geburt zu bestimmen, so wüßte ich auch den rückgängigen Uebergang der Grade eines in das Becken eingekeilten Kopfs zu beurtheilen. Man nimmt zwar, drey verschiedne Grade der Einkeilung an, aber man ist bisher noch nicht im Stande gewesen, sich von irgend einem dieser Grade a priori zu überzeugen, sondern die Operation selbst hat uns a posteriori überzeugen müssen, ob wir es mit dem ersten, zweyten oder dritten Grade der Einkeilung in jedem Falle zu thun haben; es sey denn, daß wir uns nach zuvor erforschten Maaße des Beckens zugleich von der Größe des Kopfs hätten unterrichten können. Ausgebreitet ist daher der Nutzen guter Beckenmesser, ausgebreitet wird folglich auch der Nutzen seyn, den man von einem Instrumente erhält, womit man während der Geburt die Größe des Kopfs bestimmen kann.

Man sieht leicht ein, daß in Absicht eines solchen Instruments es darauf ankommt, einen verjüngten Maaßstab anzubringen, der nach der Entfer-

fernung der Griffe der Levretschen Zange von der Entfernung ihrer Blätter und dem Gehalte des Kopfs zeugt, der in denselben enthalten ist. Der V. ließ daher ein kleines messingenes Lineal verfertigen, welches auf der ersten Kupfertafel in der ersten Figur nach seiner natürlichen Größe vorgestellt ist. Dieses Lineal a b ließ er in der Mitte nach seiner Länge c d durchbrechen, daher zwo Stellen, e f entstanden, auf welche das verjüngte Maaß der Blätter einer Levretschen Geburtszange im Lichten, und deren allmälige Eröffnung nach dem Verhältniß der mehrern oder mindern Entfernung der Griffe von einander, aufgetragen werden konnte.

Das eine Ende (g) dieses durchbrochnen Lineals (a b) ward mit einem unbeweglichen auswärts runden, einwärts flachen Schenkel (h) versehen, der in der Operation mit seiner convexen Fläche gegen einen Punkt der innern Fläche vom Griffe des Levretschen Instruments zu stehen kommen möchte, und gegen welchen sich ein anderer beweglicher Schenkel in dem durchbrochnen Raume des Lineals (c d) zwischen den beyden Scalen (e f) frey möchte hin und her schieben lassen, um mittelst eines facettirten länglich viereckigten Blättchen, welches durch eine Stellschraube in seinem Stande befestigt werden konnte, auf den Scalen selbst ein gewisses Maaß zu zeigen.

Dieser zweyte bewegliche Schenkel (Fig. 2) ist ebenfalls auswärts rund, und einwärts flach, so daß wenn beyde Schenkel nahe zusammen treten, sie einen kleinen Zylinder ausmachen, der in der Mitte der Länge nach durchschnitten ist. Um diesen zweyten beweglichen Schenkel zwischen die Scalen zu bringen und zu befestigen, ist derselbe oben mit einem länglich viereckigten dünnen Blättchen (i) versehen, welches dem Schenkel zur Basis dient, womit er gegen die untere Fläche des Lineals zu stehen kommt. Mit einem andern kleinen länglich viereckigten Körper von der Stärke des Lineals (k) tritt dieser Schenkel zwischen die Scalen; und ein dritter kleiner ganz viereckigter Körper (l) ragt etwas über die Scalen hervor, und endigt sich in eine Schraube (m).

Um nun diesen Schenkel, der solchergestalt durch den kleinen Körper (k) zwischen den Scalen seinen freyen Lauf hat, zu befestigen, und zugleich zu bewerkstelligen, daß er auf den Scalen das Maaß zeige, dienet das facettirte kleine länglich-viereckigte Blättchen (der Schieber Fig. 3.) welches mit seinem kleinen viereckigten Loche (n) von jenem vorragenden Körper (l) so aufgenommen wird, wie die Schraube (m) von der Schraubenmutter Fig. 4, die hier zugleich den Dienst einer

Stell-

Stellschraube versieht, um das Blättchen, oder den Schieber, welcher die Stelle des Indicis vertritt auf der Scale fest zu stellen. Das ganze Instrument, welches man zusammengesetzt in der fünften Figur siehet, ist übrigens auf beyden Scalen von $2\frac{1}{2}$ französischen Zollen als der geringsten Entfernung der Blätter des Levretschen Werkzeugs, an, bis zu vier Zollen, als der stärksten Entfernung derselben, nicht nur in viertel und halbe Zolle, sondern sogar in Linien eingetheilt. Bey der Eintheilung der Scalen aber muß der Mechanikus, der das Instrument verfertigen will, besonders dahin sehen, daß er dem jedesmaligen Levretschen Instrumente, wozu es verlangt wird, zuvor zwischen den Griffen, da wo ihre Biegung am stärksten ist, mittelst einer flachen Vertiefung auf ihrer Oberfläche, den Ort anweise, woselbst der Labimeter applicirt werden soll. So dann muß er um der Richtigkeit der genauern Eintheilung willen, statt mit einem so genannten Tastermaaße, vielmehr mit mehrern hölzernen Bretchen, welche genau in die innern concauen Flächen der Blätter der Levretschen Geburtszange passen, und wovon jedes um einen Viertelzoll seinem stärksten Durchmesser nach länger ist, versehen seyn. Diese Bretchen muß er zwischen die Blätter des Instruments, da, wo es im Lichten am weitesten ist, spannen,

alsdann den Labimeter ansetzen, und die Entfernung der Griffe der Zange auf den Scalen des Labimeters zeichnen. Die einzelnen Linien zwischen den Viertelszollen kann er allenfalls nach einer gleichmäßigen Eintheilung dazwischen eintragen, und die Hauptstellen ganzer Zolle, von $2\frac{1}{2}$ Zollen muß er mit den Ziffern 3 und 4 aufrechts stehend und verkehrt dergestalt bezeichnen, das zwo Personen, die zu gleicher Zeit ein vom Labimeter angegebnes Maaß beobachten wollen, es beyde zugleich bequem bemerken können.

Will nun aber der Geburtshelfer Gebrauch vom Labimeter machen, so muß er nach angelegter Geburtszange den darinnen enthaltnen Kopf des Kindes zuvor etwas anziehen, damit derselben allenfalls überflüßig applicirte Länge erst wieder zum Vorschein kommt, und also der Kopf des Kindes erst recht genau in dem Instrumente liegt. Sodann nimmt er den Labimeter, löset die Stellschraube, daß der bewegliche Schenkel des Werkzeugs seinen freyen Gang zwischen den Scalen haben möge, und stellt den Index, das facettirte Blättchen auf ein minderes Maaß, als die Entfernung der Griffe von einander ist. Solchergestalt bringt er es an den auf die Oberfläche der Griffe bezeichneten Ort zwischen dieselbe, und rückt den

beweglichen Schenkel bey der Stellschraube so weit fort, bis dieser Schenkel jene innre Fläche des Griffs der Zange berührt, da er denn dem Index oder Schieber mittelst der Stellschraube seinen festen Stand giebt, und das ganze Instrument zwischen den Griffen heraushebt, um nach den angezeigten Maaß zu sehn.

So weit des V. eigne Worte. Daß dies Instrument von beträchtlichen Nutzen seyn kann, wird niemand leugnen, wenn man bedenkt; daß man in demselben in Mittel hat, wodurch man die Stärke des Kopfs noch vor der Geburt bestimmen, und also mit völliger Zuverläßigkeit wissen kann, ob die Kaisergeburt wirklich und unumgänglich nöthig sey, oder nicht; ein Mittel durch dessen Gebrauch man sich bey Zeiten belehren kann, mit was für einer Art von schweren Kopfgeburt man es zu thun haben wird? ob der Ausgaug derselben glücklich oder unglücklich seyn wird? ob die Durchbohrung und Enthirnung des Kopfs nöthig seyn wird, oder nicht?

In den Händen eines erfahrnen Geburtshelfers kann dies Instrument auch dazu dienen, sich von der Queerlage des Kopfs zu überzeugen; den Fall zu bestimmen unter welchem Grade der Scale

die Geburtszange den leeren Ausfall drohet; den Grad der Kompression, dessen der Kindeskopf fähig ist, zu bestimmen. Den Beschluß machen einige Wahrnehmungen von eingekeilten Köpfen, und den nützlichen Gebrauche des beschriebenen Instruments.

V.

Georg Willhelm Stein u. s. w. Kurze Beschreibung einiger Beckenmesser. Mit einen Kupfer. Cassel, 1782. 4. 16 Seiten.

Bereits in der ersten Ausgabe der praktischen Anleitung zur Geburtshülfe theilte uns der V. eine Beschreibung und Abbildung von einem Instrumente, das Becken zu messen, mit. Dies bestand damals blos in einem runden Stäbchen von Ebenholtz, ohngefähr acht Zoll lang, vorne mit einem runden Knöpfgen versehen, einer starken chirurgischen Sonde nicht unähnlich, und mittelst silberner Stiftchen in ganze und halbe Zolle eingetheilt. Mit diesem Stäbchen maaß er die Tiefe der Beckenhöhle ohngefähr auf dieselbe Art, wie die Küfer ein Faß visiren.

Der Gebrauch dieses Instruments war mit einiger Ungemächlichkeit verbunden. Denn indem man dasselbe mit der einen Hand einbrachte und festhielt, mußte man mit der gekrümten Spitze des Zeigefingers der andern Hand, das unter dem

Bogen der Schaambeine gefundene Maaß bemerken, welches man beym Herausnehmen des Instruments leicht verlohr.

Diese Ungemächlichkeit hat nun das verbesserte Werkzeug, welches der V. in dieser Schrift beschreibt nicht mehr. Ich will meinen Lesern mit des V. eignen Worten Nachricht davon geben. Es besteht dasselbe (s. Fig. 1. auf der 2ten Kupfertafel) auf die Hälfte seiner natürlichen Größe verjüngt, aus einem länglich runden Stäbchen von Ebenholz, woran außer seinen Körper (aa) welcher von seinem länglich runden und plattgedruckten Knopfe (b) an, bis zu den flachrunden Stiel desselben (c) von 1 bis 5 in viertel, halbe, und ganze Zolle, mittelst silberner auf die obere Fläche eingeschlagener, und nicht hervorragender Stiftchen, eingetheilt ist, noch ein kleiner messingener noch oben hervorragender Körper (d) zu sehen ist, der im Zusammenhange mit den übrigen messingenen Stückchen, die gleichsam den Beschlag des Instruments ausmachen, sich auf der Scale des Werkzeuges hin und her schieben läßt. Es sitzt nämlich dieser Körper (d) der in der Operation unter den Bogen der Schooßbeine zu stehen kommt, und daher auf seiner äußern Seite nach dem Stiele zu abgerundet, auf der innern nach

der

der Spitze zu aber flach ist, um den Punkt des Maaßes auf der Scale desto genauer anzugeben, übrigens nur anderthalb Linien dick, und 3 Linien hoch ist, auf seiner Hülse (e) welche 3 Linien breit ist, fest, und befindet sich mittelst eines flachen messingenen Stückes (f) auf der untern Fläche der Sonde mit jener hintern Hülse (g) in einem solchen Zusammenhange, daß sich kein Stück des ganzen messingenen Beschlages ohne das andre hin und her bewegen kann.

Um aber diesen Indicem (d) auf der Scale der Sonde frey hin und her zu schieben, befindet sich am Ende des plattrunden messingenen Stückes, (f) welches den Zusammenhang der beyden hülsenartigen Körper (e, g) mit einander unterhält, ein kleines Knöpfchen, (h) womit der Zeigefinger sein Spiel haben kann; und um endlich den Indicem (d) in der Operation fest zu stellen, ist an die hintere Hülse (g) nach unten zu eine kleine Stellschraube (i) angebracht, welche nach gefundenem Maaße festgeschraubt wird.

Zum Behuf derer, die das Werkzeug verfertigen wollen, ist zu erinnern, es sey um der Bequemlichkeit willen, und damit man nicht nöthig habe, die Stärke des Indicis, welche, wie vorhin gesagt, $1\frac{1}{2}$ Linien beträgt, erst zu berechnen,

oder

oder von dem Maaße, welches der Index zeigt, abzuziehen, die Scale so eingerichtet, daß die Stärke dieses Körpers schon mit eingerechnet, mithin jeder Zoll auf der Scale, seinem wahren Maaße nach um $1\frac{1}{2}$ Linien, als der Stärke des Indicis selbst, zu klein ist, indem solchergestalt die äußere Fläche dieses Körpers misset, während daß die innere Fläche desselben das Maaß zeigt.

Sodann kann der Arbeiter die untereinander zusammenhängende Stücke des Beschlages anders nicht auf das Instrument anbringen, als daß er, den ganzen Beschlag mit den Hülsen auf das noch ohne Kopf versehene Werkzeug eingeschoben, demnächst nachdem er den Knopf mittelst einer verleimten Holzschraube daransetzt. Die ganzen Zolle kann der Werkmeister mit drey, die Halben mit zwey, und die Viertelzolle mit einem silbernen Punkt bezeichnen.

Man siehet leicht, daß der Gedanke zur Erfindung dieses Pelvimeters anwendungsweise von dem Visierstabe der Küfer entlehnt ist: denn da die Tiefe des Beckens, oder die mittlere Oeffnung desselben, nach dem Maaße der Aushöhlung des Heiligenbeins mit der obern und untern Oeffnung des Beckens immer in einem gewissen Verhältnisse

steht,

steht, so darf man dieses Verhältniß nur wissen, um nach der gefundnen Tiefe der Beckenhöhle den kleinern Durchmesser der obern Oeffnung des Becken, worauf es in der Geburt am meisten ankömmt, zu berechnen.

Hat die hintere Wand des Beckens, welche aus dem Heiligenbeine besteht, im natürlichen Falle ihre gehörige Aushöhlung, so befindet sich dieser Durchmesser der mittlern Oeffnung des Beckens um einen halben Zoll stärker, als der kleine Durchmesser der obern Oeffnung des Beckens ist.

Dies vorausgesezt, kann nun zwar ein fehlerhaftes Becken an seiner hintern Wand zu viel oder zu wenig ausgehöhlt seyn, und daher einen äußerst schädlichen Einfluß auf die Geburt haben; allein, außer daß hier der Augenschein in beyden Fällen schon sehr bedenklich ausfällt, indem alsdenn an dem hintern Theile des Beckens bey der Vereinigung des Heiligenbeins mit dem letzten Lendenwirbelbeine eine beträchliche Vertiefung angetroffen wird, welche nach unten zu mit einemmale in eine noch beträchlichere Hervorragung ausartet, so kann dennoch das Instrument in keinem dieser Fälle trügen. Denn wenn gleich im ersten Falle, bey sehr gebognen Kreuzbeine, der

Durch-

Durchmesser der mittlern Oeffnung des Beckens um einen ganzen Zoll stärker seyn sollte, als der kleine Durchmesser der obern Oeffnung des Beckens ist, so kann der äußere Augenschein und die Untersuchung des kleinen Durchmessers der untern Oeffnung des Becken, den Trugschluß, zu welchen der Beckenmesser einen Unerfahrnen verleiten möchte, leicht entdecken und berichtigen, maaßen das Becken alsdenn in beyden, der obern und untern Oeffnung, merklich zu enge ist.

Wäre im andern Falle das Heiligenbein sehr flach, so wird die untere Oeffnung um so viel weiter seyn, als die obere enger ist, und der Durchmesser der mittlern Oeffnung wird, wie im Falle der natürlichen Aushöhlung des Heiligenbeines, allezeit beträchtlicher seyn, als der kleine Durchmesser der obern Oeffnung des Becken ist. Genug, daß man in den meisten Fällen, annehmen kann, die mittlere Oeffnung des Beckens sey doch allemal größer, als die obere und untere, und daß, wenn gesetzt also diese mittlere Oeffnung noch nicht einmal, oder kaum das Maaß hält, welches der obern Oeffnung zukommt, damit die Geburt durch die natürlichen Wege glücklich von statten gehen kann; genug sage ich, daß man alsdenn auf eine mehr oder weniger schwere, und von daher

her unglücklich ausfallende Geburt die sichere Rechnung machen darf.

Es zeichnet sich aber der Nutzen dieses kleinen oder einfachen Beckenmessers in Berechnung der Höhle des Beckens mit der obern Oeffnung desselben, dadurch vorzüglich aus, das derselbe nicht allein bey der Geburt, sondern auch während der Schwangerschaft, ja so gar im jungfräulichen Zustande angewendet werden kann.

Die Application desselben geschiehet auf folgende Art. Nachdem der Mastdarm durch ein Klystier ausgeleeret worden ist, legt man die Person in diejenige Lage, welche man den Kreyßenden bey widernatürlichen Geburten zu geben pflegt, und die beynahe horizontal ist. Darauf stellt man das Instrument auf einen Punkt der Scale fest, von dem man wahrscheinlicherweise gewiß ist, die Höhle des Beckens werde beträchtlicher seyn, als dies willkürlich angenommene Maaß. Man stelle es z. E. auf 3 Zolle. Hierauf streicht man das Werkzeug mit ein wenig Oel an, läst es sanft in die Theile ein, bis es hinten am Heiligenbein Widerstand findet. Es kommt aber hauptsächlich darauf an, daß der sondenmäßige Kopf des Instruments das Heiligenbein da berühre, wo das zweyte und dritte falsche Wirbelbein desselben zusammen kommen. Es wird alsdann

den Körper des Instruments, welcher unter den Bogen der Schooßbeine zu stehen kommen muß, sich mit in den Theilen verborgen befinden. Man löset nun mit den Fingern der andern Hand die außerhalb den Theilen sich befindende Stellschraube, und ziehet mit der Spitze des Zeigefingers das Knöpfchen so weit nach sich zu, bis dieser Meßkörper dicht hinter dem Bogen der Schooßbeine steht; während daß man mit einigen Fingern der andern Hand das Instrument noch immer fest hält.

Hierauf drehet man die Stellschraube ein wenig um, und befestigt dadurch den Meßkörper auf der Scale; druckt das Instrument hinter dem Bogen der Schooßbeine niederwärts ab, und nimmt es wieder sanft aus den Theilen heraus, um das gefundne Maaß zu betrachten, und daraus, wie vorerwähnt, den kleinen Durchmesser der obern Oeffnung des kleinen Becken zu beurtheilen und zu berechnen.

Der Beckenmesser des Herrn Coutouly, eines Geburtshelfers zu Paris, dessen in den Seances publiques de l'acad. de Chirurgie, à Paris, 1779 gedacht wird, und welcher auf der zweyten hierbey gefügten Kupfertafel, Fig. 2. 3. 4. abgebildet ist, ist eine Nachahmung des eben beschriebenen. Er ist 9 französische Zoll lang, 6 Linien breit,

und

und besteht aus zwey Theilen; nämlich den männlichen, und den weiblichen Arm. Jener (Fig. 2) welcher unten in 4 Zolle (a, b, c, d.) nach Linien eingetheilt, und an seinem äußersten Ende mit einem halboffnen Ringe (e) versehen ist, führt oben den Körper (f), welcher in der Operation gegen die innere Fläche der Schooßbeine zu stehen kommt, so wie dieser Fig. 3, welcher einen verschloßnen Ring (g) zum Handgriffe hat, den Körper (h), der in der Operation gegen das Vorgebürge des Heiligenbeins zu liegen kommt, ebenfalls oben führt; der männliche Arm aber läuft, mittelst kleinen olivenartigen Knöpfchens (i i), in der Vertiefung des hohleingeschnittnen Schwalbenschwanzes des weiblichen Arms (k k), der an dem äußersten untern Ende mit seinem Flügel (l) versehen ist.

In der 4ten Figur auf der zweyten Tafel siehet man das ganze Instrument nach einer holländischen Verbesserung zusammengesezt. Diese Verbesserung besteht in dem angebrachten zweyten Handgriffe (m), einen nur wenig eröffneten Ringe, in welchen der Daumen zu liegen kommt, während daß der Zeigefinger in dem verschloßnen Ringe (g) selbst ruhet. Ueber das zeigt diese Figur sonst noch die Entfernung der beyden Körper (h f) oder das Uebermaaß der Scale (n n) am männlichen

Arm, mithin den Abstand des Vorgebürges des Heiligenbeins von den Schooßbeinen, oder den kleinen Durchmesser der obern Oeffnung des Beckens selbst, den man in der Operation mit dem Instrumente etwa aufgenommen haben möchte.

Der Gebrauch und die Anwendung eines dieser Instrumente, und vornämlich des holländischen, ist kürzlich folgender. Es wird der weibliche Arm allein und besonders, nicht, wie man leicht denken kann, gerade zu, sondern mit seinem Meßkörper voran, und ohngefähr auf die Art, wie die Wundärzte den männlichen Catheter, ohne die so genannte Meisterwendung zu machen, in die Harnblase einzubringen pflegen, auf eine möglichst sanfte Weise in die Theile eingelassen, bis dieser Arm mit der concaven Fläche seines Meßkörpers hinten das Vorgebürge des Heiligenbeins genau berührt. Alsdann trachtet man diesen einmal an Ort und Stelle gebrachten weiblichen Arm daselbst unverrückt zu erhalten, wozu, wenn sonst alles gleich ist, die holländische Verbesserung des Instruments, das ist, der an diesen Arm angebrachte halboffne Ring (m) allerdings ganz ungemein viel beyträgt, wenn der Zeigefinger den verschloßnen Ring (g) umhackt, während daß der Daumen in ebenerwähntem halb offnen Ringe ruhet.

Ist

Ist dieses geschehen, so schiebt man den männlichen Arm jezt eben so wenig geradezu, sondern mit seinem Meßkörper so flach als möglich, folglich mit dem Stiele des Arms unter einem Winkel von ohngefähr 45, oder willkührlich mehrern Graden mit jenem Arme in die Theile herein, bis der Meßkörper des Arms unterhalb dem Bogen der Schooßbeine durchgegangen ist, da man sodann weiter nichts zu thun hat, als diesen männlichen Arm niederzulassen, und in den weiblichen einzusenken, wodurch der Meßkörper des männlichen Arms mit seiner Convexität von selbst hinter die Symphisis der Schooßbeine tritt, und sobald derselbe bey dem offnen Ringe (e) nur genau genug gegen die vordere Wand des Beckens angezogen worden, von außen her auf der Scale dieses Arms den Abstand des Vorgebürges des heiligenbeins von dem Kamme der Schooßbeine, oder den kleinen Durchmesser der obern Oeffnung des kleinen Beckens, wie aus der etwa zölligen Entfernung der beyden Meßkörper (h f) und dem Abstande der Scale von dem Flügel des weiblichen Arms (n n) leicht zu beurtheilen ist, zeigt.

Nun steht zwar der verschloßne Ring an dem Coutoulyschen Instrumente nach der holländischen Verbesserung (g) dem hintern Meßkörper ohne

Noth so nahe, daß er bey einer etwas geräumigen Beckenhöhle, gar leicht mit in die Theile zu stehen kommen kann; dennoch ist dieses ein nach dem Originalinstrumente sehr leicht abzuändernder Fehler. Aber ob die Anwendung eine so leichte Sache sey, als sie es der Anweisung nach zu seyn scheint, und ob insonderheit das gefundne Maaß immer zuverläßig genug sey, da die Punkte der Meßkörper (h f) nicht genau auf die zumessende Punkte der Theile geleitet werden können, das ist eine Sache, die ich, (der V. spricht selbst) gar sehr bezweifle, und worinnen ich meinem größern Beckenmesser unstreitig den Vorzug geben muß, indem bey dessen Anwendung zur Zeit der Geburt eine Hand in den Theilen liegt, und den Armen des Instruments mittelst der Fingerspitzen, die des Gefühls fähig sind, die Puncte anweißt, welche gemessen werden sollen, während daß sich die andre Hand äußerlich nur einzig und allein mit dem Instrumente beschäftigt.

Uebrigens hat keines meiner Werkzeuge, den sehr unangenehmen Fehler mit dem Coutoulyschen Werkzeuge gemein, daß das gefundene Maaß vor den Theilen mit Augen betrachtet werden muß; indem meine Instrumente bekanntlich zuvor erst wieder herausgenommen werden, ehe man die

Scale

Scale besiehet. Und endlich behauptet der jetzt beschriebene kleine und einfache Pelvimeter einen wesentlichen Vorzug vor dem Coutoulyschen darinnen, daß er zu aller Zeit, und so gar im jungfräulichen Zustande angewendet werden kann, da jener blos zur Zeit der Geburt gebraucht werden kann.

VI.

Versuch einiger practischen Anmerkungen über die Knochen, zur Erläuterung verschiedner verborgner Krankheiten und Zufälle, von D. Jacob Friedrich Isenflamm, Hochfürstl. Brandenburg. Onolzbach- und Culmbachschen Hofrath, der Arzeneygelahrheit und Zergliederungskunst ordentlichen Lehrer auf der Universität zu Erlangen u. s. w. Erlangen, bey Wolfgang Walther, 1782. 8. 470 Seiten.

Nicht nur die Zuhörer des H. V. denen dies Buch gewidmet ist, sondern auch bereits gebildete und erfahrne Aerzte werden dies Buch mit Nutzen und Vergnügen lesen. Die Schreibart ist angenehm, und der Inhalt allenthalben interessant. Der erste Abschnitt handelt von der natürlichen, der zweyte von der widernatürlichen Beschaffenheit der Knochen.

Zuerst

Zuerst etwas von der Erzeugung der Knochen. In ganz jungen Embryonen findet man an der Stelle der Knochen eine durchsichtige schleimichte Substanz, die nicht den geringsten Grad der Härte hat, und in einem zarten durchsichtigen Häutchen eingeschlossen ist. Nach und nach wird dieses Häutchen undurchsichtig, dicht und hart. Durch die zartesten Aeste der Gefäße wird den Knochen erdigte Substanz zugeführt, welche dieselben immer dichter, fester, und härter macht, bis sie endlich die Trockenheit des Alters erreichen.

Dem V. ist es sehr wahrscheinlich, daß nicht allein die Nahrungslymphe den Knochen Festigkeit und Wachsthum ertheile, sondern, daß auch diejenigen Feuchtigkeiten, die in den männlichen Geburtsgliedern abgesondert werden, und wieder in das Geblüt eingesaugt werden, einen sehr grossen Antheil an der Festigkeit der Knochen haben. Immer findet man die Knochen eines weiblichen Körpers dünner, feiner, und weniger fest. Und in Ansehung der Dichtigkeit kommen wohl die Knochen mit den Haaren, mit den Barte und mit den Hörnern der Thiere am meisten überein. Ein männlicher Körper ist mit mehrern und stärkern Haaren, und mit einem Barte versehen, welche bey einem Castraten viel dünner und sparsamer

sen. Nach zuverläßigen Erfahrungen wirft ein geschnittner Hirsch sein Geweihe nicht mehr ab. Zwischen den Knochen eines Kapauns und eines Hahns von gleichem Alter findet man in Ansehung der Stärke und Härte einen merklichen Unterschied.

Die in den Zellen der Knochen abgesonderte und angehäufte ölichte Materie dient nicht dazu, die Knochen zu ernähren, sondern ihre allzu große Sprödigkeit und Brüchigkeit zu verhindern. — Kein Theil unsers Körpers hat nach Verhältniß so wenig und so zarte Blutgefäße als die Knochen, welche noch überdies mit zunehmenden Alter abnehmen.

Bey genauen Bearbeitungen der Nerven gelingt es, daß man Nervenästlein aus den Muskeln bis an die Beinhaut verfolgen kann. Vornämlich gelang dies dem V. mit einem Aestlein des verstopfenden Nerven, der sich durch den breiten Kopf des dreyköpfigen Schenkelmuskels vertheilet, und bis an die Beinhaut des Schenkelbeins gehet. Es ist also die Beinhaut mit dem zartesten Nervengewebe durchflochten; es wird schwer seyn, einen Punkt in derselben anzutreffen, der ohne Nerven ist. Die Beinhaut ist also nicht allein empfindlich, sondern äußert auch bey dem geringsten äußern Drucke

eine

eine sehr große Empfindlichkeit, weil der unmittelbar darunter liegende Knochen, der äußern Gewalt nicht nachgiebt, und der Nerve also doppelt gedruckt wird.

Ueberhaupt sind die Nerven da am empfindlichsten, wo sie dicht auf dem Knochen liegen. Man kann sich daraus auch die große Empfindlichkeit der Nerven des Gehörs erklären, die wirklich in Erstaunen sezt, wenn man bedenkt, daß man das Summen einer Fliege deutlich hören kann, und sich die geringe Erschütterung vorstellt, die sie in dem Ocean der Luft erregen kann.

Auch der V. erinnert, daß es äußerst gefährlich ist, zarte Kinder nur bey einer Hand zuführen, und wenn sie straucheln oder fallen, sie nur bey einem Arm in die Höhe zu reißen, weil dadurch die noch wenig befestigten Ansätze so leicht verruckt, und nicht leicht wieder eingerichtet werden können, und folglich auf Zeitlebens eine Verunstaltung erregt wird.

Nicht nur die von der cylindrischen Form der Knochen der Kinder so weit abweichende eckichte Oberfläche der Knochen erwachsener Personen rühret vornämlich von dem Drucke der darüber liegenden Muskeln her, sondern auch die Apophysen, oder die zum

Theil

Theil soweit hervorragende Erhabenheiten und Fortsätze werden durch das Ziehen der daran befestigten Flechsen erzeugt. Mit Recht kann man auch die genauere Ausbildung der Gelenke der Wirkung der Muskeln zuschreiben.

Jedoch leidet diese Regel einige Ausnahmen. Wäre die Entstehung der Apophysen den Muskeln und Flechsen allein zuzuschreiben, so würden sie immer die Richtung haben, nach welcher die daran befestigten Muskeln wirken. Dies ist nun aber der Fall z. E. bey den grätenförmigen, und queerfortsätzen der Wirbelbeine, bey den Krümmungen, Erhabenheiten und Vertiefungen im Labyrinth u. s. w. nicht.

Man thut nicht wohl, wenn man Kindern, welche zahnen, harte Körper in den Mund giebt; das Zahnfleisch wird, indem sie darauf beißen, hart und schwielenartig; und der Durchbruch des Zahns wird folglich erschwert. Erweichende Mittel scheinen dem V. zweckmäßiger zu seyn. Das Aufschneiden des Zahnfleisches hat meistens sehr viele Bedenklichkeiten: wenn sich die weiße Spitze des Zahns bereits zeigt, ist es nicht mehr nöthig; und wenn der Zahn noch tief liegt, schließt sich die Wunde wieder, und hinterläßt eine Narbe, welche

welche den Durchbruch des Zahns noch weit mehr erschwert.

Der Kunst, schief hervor wachsende Zähne mit den übrigen in eine gleiche Reihe zu bringen, traut der V. nicht viel zu, weil diese Unordnung im Durchbruch von einer ursprünglichen unordentlichen Lage der Keime herrührt. Er fand z. E. in dem Kiefer eines neugebornen Kindes, daß der zweyte Schneidezahn weit hinter dem ersten Schneidezahn und dem Augenzahne befindlich war. (Es kommt auf den Grad der Unordnung an. Und dann vermag doch ein anhaltender Druck in einem nachgebenden jungen Kiefer viel. Auch ist die Absicht nicht die Wurzeln, sondern blos die Kronen der Zähne in einige Ordnung zu bringen.)

Beym Kauen und Beißen werden die Wurzeln der Zähne in den Grund und gegen die Wände der Zahnhöhlen stärker angedruckt, und dadurch entstehn oft mancherley Beschwerden. Sind die Wurzeln lang, oder durch irgend einen Zufall gekrümmt, so werden die Wände der Zahnhöhlen nicht selten durchlöchert, und die Wurzel des Zahnes dringt ins Zahnfleisch, und verursacht ein Zahngeschwür. Bey einem starken Beißen auf etwas Hartes geschiehet dies oft plötzlich

lich und auf einmal. Ereignet sich dieser Zufall mit einem Augenzahne, (oder vielmehr mit dem dritten oder vierten obern Backenzahne), so dringt die Wurzel desselben in die Schleimhöhle der obern Kinnbacke, und erregt Schmerzen, Entzündung und Eiterung.

Das natürlichste Mittel bey dergleichen Durchlöcherungen der Zahnhöhlen ist, den Zahn auszuziehen. Das Zahnfleisch vereinigt sich danach, und verschließt die widernatürliche Oeffnung, und alle Zufälle verschwinden.

Eine Mannsperson hatte bereits seit langer Zeit eine Beule im Gesicht, die zwar keine Schmerzen, aber einen großen Uebelstand verursachte. Er ließ sich den darunterstehenden Zahn ausziehen, es floß eine große Menge dicke schleimichte Feuchtigkeit aus, und die Geschwulst verschwand. Wahrscheinlich war diese Feuchtigkeit aus der Schleimhöhle des Backens dahin gekommen: und wahrscheinlich hatte die Wurzel des Zahns die äußere Wand dieser Höhle durchbohret.

Eine andre Mannsperson hatte eine ähnliche Geschwulst seit drey Jahren im Gesichte. Nach Verlauf dieser Zeit nahm sie plötzlich zu, entzün-

dete

dete sich, gerieth in Eyterung, und öffnete sich nahe am Zahnfleische in den Mund. Der üble Geruch des ausfließenden Eyters, zeigte eine Verderbniß des Knochen an. Der Augenzahn wurde ausgezogen; einige Zeit darauf sonderte sich ein ansehnliches Blatt von dem obern Kiefer ab; und darauf erfolgte gar bald die völlige Heilung.

Den Beinfraß in den Kronen der Zähne schreibt man fälschlich den faulenden Ueberbleibseln des Fleisches in den Zwischenräumen der Zähne zu. Eine solche äußere Fäulniß greift die Zähne nicht an. Man findet in Beinhäusern, wo bereits die andern Knochen größtentheils verwittert sind, die Zähne noch immer ganz unverlezt; auch auf Kirchhöfen bey Erneuerung der Gräber finden sich, unter beynahe gänzlich verfaulten Knochen die Zähne ganz frisch und unversehrt. Ich habe öfters, sagt der V., Köpfe todter Körper viele Wochen lang macerirt, und fand, wenn das ganze Zahnfleisch abgefault war, die Zähne noch immer vollkommen frisch. Wahrscheinlich ist also diese Krankheit der Zähne einer übeln Beschaffenheit der Säfte des Körpers zuzuschreiben, und man irrt nicht, wenn man von dem gesunden Zustand der Zähne auf die gesunde Beschaffenheit der Säfte

des Körpers schließt. (Einige Fälle ausgenommen, z. E. bey Schwindsüchtigen, mehrerer nicht zu gedenken. Es scheint, daß nicht jede, sondern nur eine gewisse üble Beschaffenheit der Säfte dergleichen üble Wirkung auf die Zähne hat.)

Jedoch auch äußere Ursachen können die Zähne verderben. Hieher gehört vorzüglich die schnelle Abwechselung von Hitze und Kälte, wodurch die Gefäße in den Zähnen schnell hintereinander erweitert und verengert werden. Vielleicht haben die vierfüßigen Thiere blos deswegen mehrentheils so schöne Zähne, weil sie keine warmen Speisen genießen, und deswegen dieser Abwechselung nicht ausgesetzt sind.

Alles was die Zähne ihrer äußern harten Rinde beraubt, und dadurch die lockere innere Knochensubstanz entblößt, z. E. der häufige Gebrauch harter Zahnpulver u. s. w. giebt zu dieser Verderbnis der Zähne gleichfals Anlaß.

Wahre Verrenkungen des Schenkelbeins sind äußerst selten; weit leichter wird der Hals des Schenkelbeins abgebrochen; und man hat sich wohl zu hüten, daß man nicht diesen Bruch für eine Verrenkung hält.

Die

Die Einsaugung des sich in die Gelenkhöhlen absondernden zähen Gliederschleims läßt sich schwer begreifen, wenn man nicht hiebey vorzüglich mit auf die Pressung und den Druck der vergliederten Knochen gegeneinander siehet.

Man hat zuweilen eine große Menge Eyter in der einen Höhle der Brust gefunden, und dennoch hatte der Kranke auf beyden Seiten ohne Beschwerlichkeit liegen können. Zwey merkwürdige Fälle haben den V. die Sache begreiflich gemacht. Er fand nämlich in einem todten Körper auf der einen Seite der Brust ein grosses Geschwür, an dessen Rande ringsherum die Lunge fest mit dem Ribbenfell verwachsen war; und dessen Höhle also von dem verdorbenen Ribbenfell, und der gleichfalls verdorbnen äussern Ueberfläche der Lunge gebildet war. Hierinnen lag das Eyter eingeschlossen, welches folglich, wenn der Kranke auf der gesunden Seite lag, die angewachsene Lunge stützte und trug, und also verhinderte, das Mittelfell, und die gesunde Lunge zu drucken.

Ein junger Mensch trug alle Kennzeichen eines Brustgeschwürs so deutlich an sich, daß man kaum dran zweifeln konnte. Man öffnete die Brust zwischen den Ribben der rechten Seite, allein es

floß nur etwas Blut aus. Den folgenden Tag starb der Kranke, und man fand die rechte Brusthöhle ganz gesund, die linke hingegen mit dem angewachsenen Rande der Lunge voll Eyter.

Der zweyte Abschnitt; von der widernatürlichen Beschaffenheit der Knochen. Bey den meisten vermeintlichen Zwergen besteht die Unförmlichkeit blos darinnen, daß der Körper eines Erwachsenen auf den Schenkeln und Füssen eines Kindes zu stehen scheint, und daß folglich leztere ein minder vollkommnes Wachsthum erreicht haben. Eben so beobachtet man bey Personen von übermässiger Länge, daß der Körper selbst von keiner ausserordentlichen Länge ist, sondern daß blos die Schenkel- und Schinnbeine ungewöhnlich groß sind, und diese scheinbare Riesengrösse verursachen. Alle die Abartungen in Ansehung einer ungewöhnlichen Gestalt und Länge lassen sich leicht aus einen stärkern oder verminderten, wenigstens ungleichen Zufluß der Säfte, und folglich einer übertriebnen oder verhinderten Entwickelung erklären.

Eine Menge Verunstaltungen, die in Mutterleibe entstehen, sind wol einem Drucke, und der dadurch gehinderten Entwickelung dieses oder jenes Theils zuzuschreiben. Auch bey der Geburt leiden manch-

manchmal die Knochen Beschädigungen, die man nicht sogleich entdeckt, und die beym zunehmenden Wachsthum des Kindes zunehmen, und Unförmlichkeiten mancherley Art erregen. Nach der Geburt können vielerley Ursachen Unförmlichkeiten veranlassen.

Das beständige Bestreben der Kinder, sich immer zu bewegen, und ihre Gliedmassen in eine andre Lage zu bringen, ist als ein von der Natur weißlich eingepflanzter Trieb anzusehen. Die Muskeln selbst, und die Gelenke entwickeln sich desto leichter durch diese anhaltende Thätigkeit, und sie gelangen desto eher zu einer grössern Stärke. So wie auch dadurch die Bewegung des Blutes erleichtert wird, so kann auch der Nahrungssaft sich leichter durch den Körper und die bewegten Gliedmassen vertheilen und anlegen, und dies befördert das Wachsthum und die Dichtigkeit derselben. Soll also das Wachsthum des Körpers und der Gliedmassen in gleichem Verhältnisse zu einer schönen Leibesgestalt fortgehen, so darf weder der Körper noch irgend ein Theil desselben nie allzulange unthätig und in Ruhe bleiben.

Oft rühren Unförmlichkeiten von der Art, die jungen Kinder auf dem Arme zu tragen, her.

Man wird sich überhaupt beym Tragen der Kinder keine Stellung ihres Leibes gedenken können, bey welcher demselben nicht einige Gewalt, eine Zusammenpressung zugefügt wird, und man kann daraus schliessen, wiewohl man thut, wenn man die Kinder so wenig als möglich trägt, und sie lieber in der Wiege aufgewickelt, und in der Freyheit, sich ungehindert zu bewegen, liegen läßt, wenigstens im Tragen ihre Stellung so oft als möglich verändert. Jndem das Kind auf einem Arme getragen wird, hängt ihm gemeiniglich ein Fuß tiefer herab als der andre, und das Becken trägt nicht allein die Schwere des Körpers, sondern auch der hängenden Schenkel. Wie leicht kann also hiebey die Gestalt des Beckens leiden.

Die meisten Wärterinnen tragen das Kind beständig auf einem Arme und auf derselben Seite; das Kind bleibt also immer in einer Stellung. Das Kind legt dabey oft immer den einen Arm um den Halß seiner Wärterin, und bekommt dadurch leicht eine hohe Schulter. Auch dem Gängelwagen, und den Laufbändern ist der V. nicht gut.

(Alles was der V. davon sagt, ist nun freylich ganz wahr und richtig, jedoch gewiß nur in dem einzigen Falle, wenn diese Fehler in der Wartung der Kinder bis zu einem gewissen Excess steigen: und dies geschiehet selten. Täglich sehen

wir

wir diese gerügten Fehler begehen, und höchst selten bemerken wir die gedroheten übeln Folgen. Wirklich die Natur hat dafür gesorgt, daß das körperliche Gebäude nicht leicht in Unordnung geräth. Die wenigsten Unförmlichkeiten bey Kindern entstehen von solchen Ursachen. Ein gesundes starkes Kind wird bey allen Fehlern der Wartung nicht unförmlich, und ein schwächliches wird es bey der sorgfältigsten Aufsicht. Unter den Bauern trift man am wenigsten Unförmlichkeiten an, obgleich deren Kinder die schlechteste Wartung haben. Am sichersten verhütet man also alle diese Unförmlichkeiten, wenn man dafür sorgt, daß die Kinder stark und gesund sind. Dazu kommt, daß ein Kind gemeiniglich durch Schreyen und Unruhe seine Wärterin nöthigt, es in eine andre Lage zu bringen, so bald ihm die jetzige lästig wird. Und die meisten Vorschläge zur Verbesserung der Wartung der Kinder sind so beschaffen, daß wenige Eltern Zeit, Gelegenheit und Vermögen haben, sie ins Werk zu richten.)

Auch die Spiele der Kinder vorzüglich die Stecken = und Wiegenpferde werden getadelt. Mit mehrern Rechte, deucht mir, rügt der V. gezwungene, einförmige Leibesstellung, bey denen Arbeiten, zu welchen junge Frauenzimmer pflegen angehalten zu werden.

Auch bey Erwachsenen werden die Knochen auf mancherley Art beschädigt. Das so genannte Vergreifen, Vertreten, Wehethun, ist ein Schmerz, den man nach einen unrechten Tritt, oder einen Fall auf die Hand u. s. w. bey der geringsten Bewegung in den Gelenken empfindet. Man glaubt, daß ein Knochen verruckt sey, und sucht ihn durch eine künstliche Ausdehnung wieder in seine Lage zu bringen. Die Zufälle aber rühren einzig und allein von einer widernatürlichen Ausdehnung der Bänder her, und alles was die Bänder und Gefäße stärkt, z. E. gleich anfangs kaltes Wasser, schaft gar bald Linderung. (Wirklich nicht immer, oft das Gegentheil, und eben so alle gewürzhafte und geistige Mittel. Schon manchmal habe ich meine Zuflucht zu erweichenden Salben und Breyen nehmen müssen, welche sogleich halfen.)

Etwas von den Verletzungen der Knochen am Kopfe. — Ein sonderbarer Fall eines jungen Menschen, der nach einer schnellen und heftigen Beugung des Körpers seitwärts zur Erde, einen heftigen, aber bald vorüber gehenden Schmerz empfand, der nach einiger Zeit von neuen entstand, und bey der geringsten Bewegung äusserst heftig war. Endlich ward die schmerzhafte Stelle ent-

zün-

zündet, und gerieth in Eyterung. Man öffnete sie, und leerte nicht allein viel Eyter aus, sondern zog auch einen ziemlich langen und breiten Knochen hervor, den man für die vom ihrem Kopfe abgebrochene unterste falsche Rippe erkannte.

In dem Körper eines Menschen, der plötzlich gestorben war, fand man das rechte Herz vom Blut ganz leer und welk, das linke hingegen sehr aufgetrieben und voll; und in der linken Herzkammer ein Fleischgewächs von der Grösse einer Kastanie, welches mit zwey Wurzeln an die Wände des Herzens angewachsen war. Es zeigte sich, daß die Wurzeln frisch abgerissen waren. Vermuthlich war also dieses Gewächs in die Oeffnung der grossen Pulsader getreten, hatte dieselbe verstopft, und dadurch einen plötzlichen Tod verursacht. Der Mensch hatte oft einen intermittirenden Puls und heftige Beängstigungen gehabt.

Bey der Zergliederung eines Bucklichten fand man, daß der linke obere und untere sägeförmige Muskel gänzlich mangelte. War die daher entstehende ungleiche Wirkung der Rückenmuskeln nicht etwa die Ursache des Buckels? (Wäre ein solcher Mangel ursprünglich, so müßte die Folge davon, der Buckel sich wohl gleich in der frühesten Kindheit

zeigen; übrigens aber ist das ungewöhnliche, daß man in solchen Fällen findet, sehr oft die Folge, nicht die Ursache, der widernatürlichen Krümmung.)

Ein Knabe von 7 Jahren wurde mit einem ziemlich grossen Steine an die linke Seite der Brust geworfen. Er ward bald nachher kränklich, und starb endlich an der Auszehrung mit allen Zeichen eines Lungengeschwürs. Die linke Seite der Brust war etwas flach eingedruckt, und wann man mit der flachen Hand daran schlug, hörte man wirklich einen dumpfigten Schall. Bey der Zergliederung fand man die sieben wahren Rippen schwammicht und unförmlich; das Rippenfell mit der ganzen äussern Ueberfläche der Lunge dergestallt verwachsen, daß sie gemeinschaftlich einen grossen mit Eyter angefüllten Sack vorstellten. Es ist dabey zu bemerken, daß der Knabe während seiner Krankheit auf beyden Seiten bequem liegen konnte.

Unter den so mancherley Schärfen, welche zuweilen in unsern Säften beobachtet werden, ist wohl keine, die sobald, und so eigentlich ihre schädlichen Wirkungen auf die Knochen äussert, dieselben angreift, und allmälig zerstöhrt, als das venerische, und das Scrophelgift. Es ist möglich, daß durch eine äusserliche Ursache ein Knochen beschädigt

werde,

werde, daß hieraus eine Verderbung seiner eignen ölichten Säfte entstehe, daß sich hievon ein Theil in die übrigen Säfte des ganzen Körpers ziehe, und ohne andre feste Theile anzugreifen, sich an andre Knochen ansetze, und in denselben eine gleiche Verderbung verursache. Einem jungen Menschen wurde das mittlere Glied des Zeigefingers gequetschet und zerschmettert. Bey schlechter Behandlung wurde der Knochen cariös, und machte zuletzt die Amputation des Fingers nothwendig. Einige Zeit, nachdem dieselbe verrichtet worden war, entstand von freyen Stücken, und ohne die geringste vorher erlittene äussere Gewalt am mittlern Gelenk des kleinen Fingers gleichfals der Beinfraß. Nachdem auch dieser Finger abgenommen worden war, entstand er am Goldfinger, welcher gleichfalls abgelöst wurde. Darauf entstand er an der Handwurzel, und nachdem die Hand abgelöst war, zeigte er sich am linken Knie. Der Mensch hatte während der ganzen Zeit alle Kennzeichen der vollkommensten Gesundheit, und daraus schließt der V. (jedoch nicht mit hinreichender Gewißheit), daß blos die nach der ersten Verletzung erzeugte beinkrebsichte Materie die folgenden Schaden veranlaßt habe, indem sie sich ins Blut gezogen, und auf andre Knochen geworfen habe.

Manchmal werden die Knochen des Körpers widernatürlich zerbrechlich und zerreiblich. Insgemein ist diese Art der Verderbung allgemein, und erstreckt sich über alle Knochen des ganzen Körpers. Wahrscheinlich liegt also die Schuld in einer besondern Schärfe der Säfte: und wahrscheinlich ist diese Schärfe von saurer Art. Obgleich unser Körper mehr zur Erzeugung eines laugenartigen Salzes geneigt ist, so ist es doch gewiß nicht zu leugnen, daß von den Nahrungsmitteln aus dem Pflanzenreiche, welche größtentheils entweder wirkliche Säure enthalten, oder leicht in eine Säure übergehen, ein ansehnlicher Theil in den Säften noch nicht zu einen thierischen Mittelsalz umgearbeitet seyn könne. Dies macht die Bemerkung, daß überhaupt fleischfressende Thiere viel dichtere und schwerere Knochen haben, als diejenigen Thiere, welche von Gewächsen leben, sehr wahrscheinlich. Und die Versuche, welche man mit Salzgeist an todten Knochen gemacht hat, beweisen, daß Säuren den Knochenleim zerstöhren, und den Zusammenhang der erdigten Knochentheile mindern.

Eine andre Art von Schärfe kann blos die erdigten kalkartigen Theile der Knochen angreifen, und das Gluten verschonen. Da die Härte und Dichtigkeit der Knochen von der Menge der erdi-

gen

gen Theile abhängt, so wird der Mangel derselben eine grössere Biegsamkeit der Knochen zum Grunde haben. Eine Schärfe dieser Art ist das rhachitische Gift. Widernatürliche Krümmungen sind die Folgen dieser Knochenkrankheit.

Diese Krümmungen bessert bey jungen Kindern die Natur allein, ohne alle andre Hülfsmittel mit den Jahren: die Krümmung verliehrt sich, so wie das Kind wächst, daß oft nicht die geringste Spur davon zurück bleibt. So wie gemeiniglich zuerst die Schinnbeine und kleinen Röhren sich krümmen, so sind auch diese diejenigen Verunstaltungen, die sich am zuverlässigsten von sich selbst verliehren. Weit schwerer und langsamer geht es mit den Krümmungen der Armbeine und Schenkelknochen, welche sehr oft einen Rest der Mißbildung zurücklassen. Die Krümmung des Rückgrads läßt sich schwerlich so weit bessern, daß keine Spur davon zurück bleibt. Dies gilt auch von der widernatürlichen Gestalt der Ribben. Eine besondere eingerichtete Leibesübung, bey welcher die an die Wirbelbeine und Ribben befestigte Muskeln nach ihrer Richtung zu wirken angestrengt werden, kann zwar durch den wiederhohlten Zug dieser Muskeln viel zur Verbesserung dieser übeln Gestalt beytragen, allein auch die Grösse des Umfangs

und

und die breite Befestigung dieser Muskeln macht es oft schwer, durch dieses so natürliche Mittel seine Absicht ganz zu erreichen.

Am allerschwersten in Ansehung der Kur, und in Ansehung der Folgen am allerwichtigsten ist der Fall, wo das Heiligebein, und noch mehr, das ganze Becken eine Verunstaltung angenommen hat. Selten verliehrt sich dieselbe mit den Jahren von sich selbst wieder.

Die aus innerlichen Ursachen und von Verderbung der Säfte herrührende Krümmung der Knochen, kann noch bis weit über das zwanzigste Jahr entstehen, und zunehmen; da hingegen die Verbesserung einer schon ehemals entstandnen Krümmung schwerlich länger als bis ins funfzehnte Jahr zu hoffen ist.

Die Verderbung der Säfte, die auch bey Erwachsenen, die ehedem schon vorhanden gewesene Härte, Festigkeit und gute Gestalt der Knochen ändern kann, ist von verschiedner Art. Die gewöhnlichsten Kranken dieser Art sind dürftige Arme, die eine ungesunde Nahrung haben. Sie scheinen anfänglich an einem schleichenden Fieber danieder zu liegen, woran sie auch, nachdem die Knochen ihres Körpers sich widernatürlich gekrümmet haben, sterben.

Man

Man findet in ihren Leichnamen gemeiniglich die Eingeweide in gutem Stande, das periosteum aber vom Knochen abgesondert, oder leicht abzusondern, die Röhrenknochen zerbrechlich, das Mark dünn und flüssig, die Ribben biegsam, die Hirnschaale dick, die Diploe ungewöhnlich dick und saftig, die Körper der Wirbelbeine schwammicht und knorpelartig u. s. w. Gemeiniglich bemerkt man am ganzen Beingerüste dergleichen widernatürliche Erscheinungen: so gar an dem Felsenbein hat man einige Erweichung bemerkt; zuweilen aber schränkt sich die Wirkung dieser Schärfe auf einen oder wenige Knochen ein.

Ueberhaupt da der Fall hier doppelt ist, ist auch wohl die Ursach doppelter Art. Die Knochen sind nämlich weich und biegsam, oder sie sind spröde, mürbe, zerbrechlich: der erste Fall rührt wohl von dem Mangel oder der zu geringen Menge kalkartiger Theilchen, der zweyte von einem Mangel oder Fehler des verbindenden Leims her. Im ersten Falle scheint dem V. eine saure Schärfe, welche die kalkartigen Theilchen auflößt; im zweyten Falle eine alkalische Schärfe obzuwalten, welche das Gluten zerstöhrt. Und nun sind in jedem Falle die Mittel leicht zu bestimmen.

Aber wie es nun zugehe, daß eine solche in den Säften erzeugte Schärfe manchmal nur auf

einen

einen einzigen Knochen wirkt, die andern alle unangetastet läßt, ist schwer zu erklären. (Dies thun ja auch andre Schärfen, z. E. die venerische, scrophulose, gichtische u. s. w. gar oft, die so allgemein sie auch in einigen Fällen durch den Körper verbreitet sind, oft nur einen einzigen örtlichen Zufall erregen.)

Ohne die geringste vorhergehende äussere Verletzung bekam ein Mann am vordersten Gliede des Zeigefingers der linken Hand einen Schmerz, der von Tage zu Tage zunahm, und endlich unerträglich wurde. Aeusserlich sahe man am Finger weder Röthe noch Geschwulst. Kein Mittel schafte Linderung, man löste daher endlich den Finger ab, und fand mit Verwunderung an demselben nichts mehr kenntlich, als die Haut und den Nagel. Die Flechsen, die Fetthaut und der Knochen waren alle aufs genaueste zusammengewachsen, und glichen einem harten beynahe knorpelartigen Speck.

Ein Soldat hatte heftige Schmerzen an einem Backenzahn der linken Seite. Man zog ihm denselben endlich aus, und fand die Krone weich und fleischartig, und die Wurzeln in ein röthliches Polypenartiges Fleisch verwandelt.

Die Gliederwassersucht bemerkt man am häufigsten am Kniegelenke; vielleicht weil dasselbe äus-

sern

sern Verletzungen und Quetschungen am meisten ausgesetzt ist. Ist die Geschwulst alt und groß, so ists beynahe unmöglich sie zu zertheilen; erweichende Mittel vermehren sie, und reitzende setzen sie leicht in Exulceration. Der Gebrauch des Messers ist sehr mißlich.

Zuweilen bemerkt man an den Gelenkbändern ein Einschrumpfen, eine Vertrocknung; die Folge davon ist Unbiegsamkeit, und Steifheit. Uebermässige Bewegung der Gliedmaassen, wie auch eine allzulange Ruhe können diesen Fehler veranlassen. Oft entsteht er blos von innern Ursachen. Der V. schreibt ihn in einem Falle, den er selbst beobachtet hat, dem übermässigen Gebrauch des Brandweins zu. (Daß das venerische Gift dergleichen Wirkungen auf die Gelenke äussert, ist nicht unbekannt.)

VII.

Medicinisch-chirurgische Beobachtungen, nebst einigen Anmerkungen darüber, von Christian Ludewig Mursinna. Regimentsfeldscheer des Regiments v. Stwolinsky. Zweyte Sammlung. Berlin, bey Himburg, 1783. 8. 184 Seiten.

Zuerst von dem epidemischen Catharr vorigen Jahrs. Auch der V. glaubt, daß er ansteckend war; und daß die Ansteckung nicht durch die Luft, sondern durch Menschen und Waaren geschehen sey. Die Krankheit war in Westphalen bey den meisten inflammatorisch, und erforderte eine ernste antiphlogistische Behandlung. (Hierbey uns erforderte sie größtentheils Brech- oder Purgiermittel; in einer nicht weit von hier entfernten Stadt brauchte man nichts als Hollunderblüthen. Ihre eigne Krise war Schweiß. Ihr eigenthümlicher Charakter war einfach catharralisch. Das entzündungsartige in Westphalen,

und

und das Biliöse bey uns waren zufällige Complicationen, die vielleicht von endemischen Ursachen herrührten. Sobald bey uns die ersten Wege gereinigt waren, erfolgte ein freywilliger Schweiß, und der Kranke genaß.)

Von einen bösartigen Furunkel. Er zeigte sich in der Gegend des rechten Hypochonders ungefähr einen Zoll über dem Darmbeine zuerst als ein kleiner weisgelber Punkt, der die Grösse eines Nadelknops hatte, und weis umher, schmerzhaft und entzündet war. Er nahm schnell zu, und bekam in der Mitte verschiedne kleine Oeffnungen. Man erweiterte diese Oeffnungen ohne einen Tropfen Eyter zu bemerken. Darauf entstand ein ziemlich heftiges Fieber, die Geschwulst war nun castanienbraun, steinhart, eines Thalers groß, ihr Umfang war roth, gespannt, hart, schmerzhaft, in der Mitte waren viele kleine weiße Oeffnungen, woraus jedoch nicht ein Tropfen Feuchtigkeit floß. Der Kranke war nun abgezehrt, hatte eine gelbe geschwollene Zunge, einen abscheulich stinckenden Othem, Mangel an Schlaf und Eßlust, unsägliche Schmerzen in der ganzen rechten Seite, einen kleinen ungleichen geschwinden Puls, und einen häufigen, weißen durchsichtigen Urin. Ein Purgiermittel bewirkte einige stinckende Stühle und eine

merkliche Linderung, im Ganzen aber nahm die Krankheit immer zu.

Die Geschwulst ward täglich grösser, und in der Mitte schwarz und brandig. Sie nahm beynahe die ganze rechte Seite ein, und ihr Mittelpunkt von der Grösse eines Tellers, war dunkelbraun, steinhart, äusserst schmerzhaft und mit vielen Oeffnungen versehen. Gelinde Abführungen schaften zwar immer einige Linderung, thaten doch aber in der Hauptsache nichts; nur die Operation half zulezt.

Der V. entschloß sich nämlich die ganze Geschwulst von oben nach unten anderthalb Zoll tief zu durchschneiden. Als er bey diesem Schnitte weder eine Feuchtigkeit noch eine Höhle antraf, machte er ihn noch anderthalb Zoll tiefer, worauf eine Menge dünnes Eyter und braunliche Gauche hervorstürzte und ausfloß, darauf machte er zu beyden Seiten dieses Hauptschnitts viele parallele kleine Schnitte, die bis in die Fetthaut drangen. Die Schmerzen minderten sich sogleich.

Es floß noch die folgende Nacht und den Tag drauf eine Menge scharfe Gauche aus, und endlich sonderte sich allmälig alles brandige und verdorbne ab. Die übrigen Zufälle verlohren sich gleichfalls

nach

nach und nach, und endlich erfolgte die völlige Heilung.

Der V. glaubt, daß der Stoff dieser Geschwulst gichtisch war, und beweißt dies durch einen andern ähnlichen Fall, wo ein Mann die Zufälle der sogenannten Brustbräune hatte, welche sich sogleich verlohren, als die nämliche Geschwulst entstand. Herr Schmucker gedenkt einer ähnlichen Geschwulst in seinen chir. Schriften, (s. chir. Bibl. 4 Band, pag. 41).

Von einem hartnäckigen Ausschlage. Der Kranke war ein Kind von 8 Jahren, welches bereits 4 Monate nach der Geburt diesen Ausschlag über den ganzen Körper bekommen, und bis jetzt behalten hatte. Im achten Jahre verschlimmerte sich die Krankheit sehr; der Ausschlag bedeckte den ganzen haarichten Theil des Kopfs und das Gesicht. Das Gesicht war geschwollen, und mit einem dunkelbraunen Schorfe, der beständig eine scharfe fressende Gauche absezte, dergestalt bedeckt, daß ausser den Augen und Lippen keine Stelle an demselben zu sehen war. Die vom Schorfe entblößten Stellen schmerzten und näßten so lange, bis sie ein neuer Schorf bedeckte. Der Kopf hingegen war von der Stirn bis in den Nacken mit einer harten weißen horn-

artigen Rinde überzogen, die an einigen Stellen einen halben Zoll dick, übrigens weniger schmerzhaft und übelriechend war. Der übrige Theil des Körpers, einige Stellen an der Brust ausgenommen, war bis an die Fußsohlen mit einem Schorfe besetzt, der wenig näßte, aber unausstehlich juckte.

Uebrigens war das Kind vollkommen wohl, as und trank und verdauete gut, war bey Kräften, und hatte alle Ausleerungen gehörig. Der V. schloß daher, daß an der Hauptkrankheit kein innerer Fehler schuld sey, und hielt die Krankheit blos für örtlich Er verordnete alle 7 Tage, während der ganzen Kur, welche 4 Monate dauerte, eine gelinde Abführung von Jalappa und Kalomel; in den 6 Zwischentagen alle Abend ein Pulver aus Kalomel, Goldschwefel und Kampfer; äusserlich ein Liniment aus einem Quentchen Kampfer, sechs Loth Myrrheneſſenz, einem Quentchen Bleyextrakt und acht Loth Rosenhonig, womit zuerst der Kopf, nachdem die Haare abgeschnitten waren, wie auch das Gesicht alle 2 Stunden gepinselt wurden. Nach 14 Tagen wurden auch die Hände und Füsse damit bestrichen.

Innerhalb 14 Tagen fruchtete diese Kurart so viel, daß der neue Ausschlag seltner hervor kam,

und

und alle Borken im Gesichte abfielen. Uebrigens näßten und jukten die Wunden noch immer. Er ließ daher nunmehro das Gesicht alle Stunden mit einem dünnen Bleywasser mit Kampfer benezen, und Morgens und Abends eine Salbe über das ganze Gesicht schmieren, die aus gleichen Theilen Mohnsaft, Salmiak, weißen Zucker, und Goulardschen Bleywachs bestand. Es erfolgte ein Speichelfluß, der aber ohne alle widrige Zufälle war.

Nach 2 Monaten war nun der Ausschlag größtentheils abgetrocknet, nur das Jucken und Wiederaufbrausen desselben hielt noch an, dieses wurde doch endlich durch den äussern Gebrauch des Bleyniederschlags aus dem Goulardschen Wasser gehoben. Und so wurde denn endlich das Kind vollkommen geheilt. (Welchem Mitteln aber die Heilung zu zuschreiben ist, den äusserlichen, oder innerlichen, und welchen unter den äusserlichen vorzüglich, ist wohl nicht zu bestimmen.)

Von 2 Staaroperationen. Die erste Kranke war eine alte Frau, die vor einigen Jahren nach langen und heftigen Schmerzen das rechte Auge durch Eyterung verlohren hatte. Das lincke Auge, auf welchem der Staar war, lag sehr tief. Obgleich der Schnitt etwas klein war, erfolgte dennoch

noch der Staar ohne Hinderniß. Aber es erfolgten heftige Schmerzen, und Entzündung, welche ungeachtet aller angewendeten Mittel den Erfolg der sonst glücklichen Operation vereitelten.

Der zweyte Kranke ein dreyßigjähriger Soldat, von einem schwächlichen und kränklichen Körper, hatte gleichfals öftere und heftige Augenschmerzen gehabt, auch sich bereits am lincken Auge den Staar mit unglüklichen Erfolge niederdrucken lassen. Ungeachtet dieses ungünstigen Anscheins unternahm der V. dennoch die Operation, und der Erfolg war glücklich, obgleich einige bedenkliche Zufälle erfolgten. Den vierten Tag nämlich klagte der Kranke über heftiges Brennen im Auge, und als der V. es öffnete, fand er eine Menge weißer wässerichter trüber Feuchtigkeit, welche durch die zugeklebten Augenlider nicht hatte abfließen können, und daher das heftige Brennen verursacht hatte. (Dies ist mir auch oft begegnet, und ich mache es mir daher zur Regel, wenn Schmerzen im Auge entstehen, sie nicht sogleich einer Entzündung zuzuschreiben, sondern erst die Augenlider zu öffnen, um mich zu überzeugen, daß sie nicht von zurückgehaltnen Feuchtigkeiten entstehen. Die Geschwulst des obern Augenlides, die man gemeiniglich für inflammatorisch oder oedematos hält, rührt oft blos von solchen Feuchtigkeiten her.)

Den

Den sechsten Tag wurden die Kopfschmerzen fast unerträglich, der Kranke fieberte, viele scharfe Thränen flossen aus dem Auge; die Hornhaut war ganz trübe, und die Albuginea scharlachroth. Da der Kranke eine sehr trockne harte Haut hatte, verordnete ihm der V. nach einer gelinden Abführung warme Bäder, und China mit Vitriolsäure, nebst Blasenpflastern, und dies geschahe mit dem beßten Erfolge; denn alle Zufälle verlohren sich allmälig, und der Kranke erhielt das Gesicht und seine Gesundheit vollkommen wieder.

Der V. sucht durch diese Wahrnehmungen die Regel zu bestätigen, daß man in jedem Falle, wo man nur die Möglichkeit der Operation einsiehet, auch übrigens unter ungünstigen Umständen, und ohne Rücksicht auf eigne Ehre den Kranken nicht ohne Hülfe lassen, sondern die Operation unternehmen muß, weil nicht selten ein glücklicher Erfolg auch unter bedenklichen Umständen die Entschlossenheit des Wundarzts krönt. (Eine Regel, die nicht allein in diesem, sondern im jeden andern Falle jeder Menschenfreund und gewissenhafte Wundarzt gewiß befolgen wird.)

Von einer Zerschmetterung der Knochen der Handwurzel. Der Kranke war ein 70 jähriger

Greiß. Der V. fand ihn sehr abgezehrt, äusserst entkräftet, ohne Puls, fast gefühllos; der Arm war von den Fingerspitzen bis über das Ellnbogengelenk faul, schwarz, abgestorben, der Oberarm war ausserordentlich geschwollen, und hin und wieder mit schwarzen und blauen Flecken und Blasen besetzt; die Knochen der Handwurzel waren völlig zerschmettert. Der V. machte sogleich von den Schultern an, bis zu den Fingerspitzen große tiefe Einschnitte, ließ Weinumschläge über das ganze Glied machen, und verordnete innerlich die China mit Rheinwein. In die Einschnitte streuete er ein Pulver aus China, Salmiak und Kampfer. Der Kranke erhohlte sich gar bald, die Wunden fingen an zu eytern, der Vorderarm sonderte sich im Gelenke ab, und auch der Oberarm reinigte sich von allem Verdorbnen. Die Heilung der Wunde verzögerte der entblößte Kopf des Armknochens, dessen vorstehende Condyli die Vereinigung der weichen Theile hinderten. Man sägte daher dieselben an beyden Seiten ab; demungeachtet aber, und ob man sie gleich anbohrte, ätzte und mit geistigen Mitteln verband, erfolgte dennoch keine Absonderung. Sie überzogen sich zulezt mit Fleisch, worauf die Wunde heilte.

Kaum war dies geschehen, so entstand eine schmerzhafte Geschwulst am Fuße, welche innerhalb

halb 24 Stunden brandig wurde. Die Mittel, welche am Arm gebraucht worden waren, thaten hier nicht hinreichende Dienste; als aber der Mohnsaft täglich zu acht Gran gegeben wurde, sonderte sich das Brandige ab, und die Heilung erfolgte in kurzen. Hier war ebenfalls das ganze Schinnbein blos und gelb, der Wundarzt bohrte es an, und verband es mit Aezmitteln, und dennoch erfolgte keine Absonderung. Im Gegentheil der Knochen wurde wieder weiß, natürlich und mit Fleisch bedeckt.

Der V. sucht aus diesem Falle zu beweisen, daß die Knochen lange entblößt seyn, angebohrt und geätzt werden können, ohne daß eine Absterbung und Absonderung erfolgt: und braucht diesen Satz zur Widerlegung der Theorie des H. Hoffmann von der Entstehung des Schaarboks, die sich vorzüglich auf den Satz gründet, daß ein jeder Knochen im lebendigen Leibe, wenn man ihn entblößt, und nur eine kurze Zeit der freyen Luft blos stellt, abstirbt, verdirbt, und demnächst von Beinfraße angegriffen wird.

Man siehet, sagt der V., Knochen nach äussern Verletzungen Wochenlang entblößt, ohne daß eine Verderbung oder Absterbung erfolgt. Nie verur-

sacht Entblösung allein eine Verderbung oder Absterbung; nur zwey Ursachen thun dies; eine äussere Gewalt, die den organischen Bau des Knochen zerstöhrt, oder verderbte bösartige innere Säfte, die mit ähnlichen Erfolge auf den Knochen wirken.

(Ich fürchte, der V. schließt von seinen Erfahrungen zu schnell und zu allgemein. Wahr ist's, oft bleibt zur Verwunderung ein Knochen lange entblößt und gesund, aber oft bemerkt man auch offenbar das Gegentheil in Fällen, wo keine von den 2 Ursachen des V. bemerkt wird. Es kommt vermuthlich theils auf innere Disposition, theils auf die Beschaffenheit der Luft und der Feuchtigkeiten, die den entblößten Knochen berühren sehr viel an. Wer kann leugnen, daß ein gutartiger Abscеß in der Nähe des Knochen den Knochen oft verdirbt? Und Eyter berührt entblößte Knochen doch immer. Und wenn man keine Knochenstücke sich absondern siehet, kann man deswegen nicht behaupten, daß keine Absterbung geschehen ist. Die Absonderung der Ueberfläche des Knochen geschiehet oft unmerklich, indem sich der Knochen mit Fleisch bedeckt.)

VIII.

A new and easy Method of applying a Tube for the Cure of the *Fistula lacrymalis*, by *Jonathan Wathen*, Surgeon: F. A. S. London, pr. for Cadell, 1781. 4. 16 Seiten.

Ich will zuerst den V. selbst sprechen lassen, und dann will ich ein paar Worte hinzufügen.

Ein Englischer Wundarzt, Namens Blizard empfahl vor einem Jahre in einer kleinen Schrift: a new Method of treating the Fistula lacrymalis, eine neue Methode zur Kur der Thränenfistel. Er goß nämlich durch eine feine Röhre lebendiges Queckfilber in die Thränenpunkte, und versicherte, daß dies durch seine Schwere und volubilitaet die Verstopfung im Nasenkanale weit gewisser hebe, als die wässerichten Anellschen Einspritzungen.

Diese Methode, fährt der V. fort, kann nur in dem Falle hinreichend seyn, wo die Verstopfung leicht und frisch ist. Ist sie dies nicht, so muß man

man nach der Meynung aller jetzigen Wundärzte den Thränensack durch einen Schnitt öffnen, durch eine Sonde den Nasengang öffnen, und die neue Verschließung desselben durch den eine Zeitlang fortgesetzten Gebrauch einer Darmseite oder bleyernen Sonde verhüten.

Der Gebrauch dieser Sonde, wenn er auch ein paar Monate fortgesetzt wird, schützt jedoch, laut der Erfahrung, für einer neuen Verschließung des Nasenganges nicht. Und diese nun gewiß und zuverlässig zu verhüten, ist der Endzweck dieser neuen Methode. Ich lege nämlich, sagt der V. in den Nasenkanal, nachdem derselbe hinreichend geöffnet ist, eine kleine golden Röhre, und erhalte dadurch den Thränen einen beständig offnen Weg aus dem Thränensacke in die Nase.

Die Röhre ist konisch, damit sie nicht in die Nase fällt; und so lang, daß sie von der obern Oeffnung des knöchernen Nasenkanals bis in die untere Oeffnung desselben reicht. Um sie bequemer einlegen zu können, kann man sich eines kleinen sondenartigen Stäbchens bedienen, dessen unteres Ende genau in die Röhre paßt. Da sehr vieles darauf ankommt, daß das Röhrchen genau in den Nasengang paßt, und die Gestalt dieses Ganges

in

in verschiednen Personen sehr verschieden ist, muß der Wundarzt immer Röhren von verschiedner Gestalt und Größe vorräthig haben, und mit dem Stäbchen jedesmal vorher die Länge und Breite des Kanals ein wenig untersuchen. Dies ist sehr nöthig; denn ist die Röhre zu dick, so kann sie nicht eingelegt werden; ist sie dünn, so fält sie leicht herunter in die Nase. Ist sie zu lang, so steht sie zu hoch im Thränensacke, und reizt und entzündet seine Wände, die alsdann auch die obere Oeffnung der Röhre bedecken, und den Eintritt der Thränen hindern.

Sobald die Röhre eingelegt ist, sprizt man eine Feuchtigkeit durch dieselbe in die Nase, um sich zu überzeugen, daß sie gut liegt: und denn läßt man die äussere Wunde sich schließen.

Der V. sowohl, als ein gewisser H. Vare versichern, daß sie diese Operationsart verschiedentlich mit dem beßten Erfolge verrichtet haben. Der erstere macht sich selbst zwey Einwendungen. Es kann, sagt er, geschehen, daß die Röhre in der Folge ein wenig aufsteigt, und den Thränensack reizt; eben so kann sie sich vielleicht zuweilen zu tief in die Nase senken, ja vielleicht ausfallen. Aber, antwortet er, im ersten Falle kann man sie leicht durch einen

Druck

Druck mit dem Finger auf den Thränensack wieder nieder drucken, und der zweyte Fall ereignet sich nicht leicht, weil die Röhre konisch ist: und ereignet er sich, so ist die Röhre doch nicht ohne Nutzen gewesen, indem sie eine längere Zeit im Nasengange gelegen, als man gemeiniglich die bleyerne Sonde liegen läßt, und dadurch die Disposition dieses Ganges, sich wieder zu schließen, gehoben hat. Findet man, daß die Röhre zu tief in die Nase sinkt, so muß man den Thränensack wieder öffnen, und eine dickere Röhre einlegen.

(Ich glaube kaum, daß von dieser Erfindung viel ersprießliches zu erwarten ist. Eine wirkliche Verstopfung im Nasengange ist nach meiner Erfahrung wirklich eine sehr seltne Ursach der Thränenfistel. Immer vermuthet man Verstopfung, schneidet den Thränensack auf, und legt Sonden ein: und wenn nun nach geendigter Kur die Thränenfistel wieder erscheint, schreibt man es einer neuen Verstopfung des Nasenganges zu, und irrt sich zuverlässig in hundert Fällen achtzigmal. Es war nämlich vom Anfange an gar keine Verstopfung da, und daß nun die Krankheit nach der Operation wiederkommt, rührt daher, daß man durch die Operation die Ursache der Thränenfistel gar nicht gehoben hat. Diese ist, wie ich berits an einem andern

dern Orte gesagt habe, s. chirurgische Bibliothek 6 Band pag.) zuverlässig in sehr vielen Fällen blos eine fehlerhafte Absonderung des Schleims, durch den Absatz irgend eines Krankheitstoffs in die Schleimdrüsen der Thränenwege. Und wenn im Falle einer wirklichen Verschließung, die Wände des Nasengangs nach einer Entzündung, Excoriation, Verwundung u. s. w. nur zusammengeklebt, übrigens aber ohne Fehler sind, und nun durch eine Sonde von einander getrennt, und 6 oder 8 Wochenlang von einander entfernt gehalten werden, so begreiffe ich in der That nicht, wie nun nachdem die bleyerne Sonde ausgezogen, und die Wunde geheilt ist, die Wände von neuen aneinander kleben können, wenn nicht von neuem eine Entzündung, Excoriation oder Wunde entsteht. Dies ist indessen gewiß der seltnere Fall, der häufigste Fall einer wahren Verschließung des Nasenganges hat meines Erachtens gewiß Aehnlichkeit mit der Verschließung der Harnröhre, die man durch Bougies zu heben pflegt; d. i. der Nasengang ist nicht allein verschlossen, sondern die Wände desselben sind auch widernatürlich verdickt und verhärtet; und so wenig man die Verengerung der Harnröhre durch Bougies gründlich heilen kann, so wenig fruchtet die Eröffnung des Nasenkanals durch eine Sonde. Es kommt darauf die Ver-

dickung der Wände des Nasenkanals, die von dem Absatz irgend eines Krankheitstoffs, einer variolosen, scrophulosen, venerischen, gichtischen u. s. w. Materie herrührt, zu heben, und dies thut weder die Sonde, noch die Röhre des V. noch die Merkurial Einspritzung. Ueberdem befürchte ich gar sehr, daß sich die Röhre gar leicht durch Schleim verstopfen, bey manchen auch wohl durch ihren mechanischen Reiz öftere Entzündungen erregen wird.)

IX.

IX.

Obſervations ſur une Maladie d'os connue ſous le Nom de *Necrose*, par M. *David*, Profeſſeur et Demonſtrateur Royal de Chirurgie et Anatomie à Roun etc. à Paris, 1782. 8. 28 Seiten.

Meine Leſer kennen die Erfahrungen des Hrn. Troja über die Erzeugung neuer Knochen aus dem dritten Bande dieſer chirurgiſchen Bibl. pag. 676. und die zum Theil beſtätigenden Verſuche des H. Prof. Blumenbachs aus dem ſechſten Bande pag. 107. Vermöge dieſer Erfahrungen behauptet nun H. Troja vorzüglich, daß ſich nach der Amputation eines Röhrenknochen, um den alten Knochen herum ein neuer erzeuge, der jenen wie ein Futteral umfaßt, und daß das Wachsthum und die Ausbildung dieſes neuen Knochens durch die Zerſtöhrung des Mörtes im Alten ſehr befördert wird. Dieſe Brochure des H. David iſt nun eigentlich gegen einen gewiſſen M. Brun gerichtet, der, ich weiß nicht bey welcher Gelegenheit, ſich gegen dieſe Meynung von der Erzeugung einer

neuen Knochenröhre um die alte anflehnet, und behauptet, daß alle diejenigen, die sie gesehen haben wollen, sich betrogen, und eine allgemeine Exostose mit innern Beinfraße für diesen Zylinder gehalten haben; und daß die Operation, wodurch diese den alten Knochen aus diesen neuen Zylinder herausschaffen wollen, unnütz und grausam ist. H. David beruft sich gegen H. Brun auf die Erfahrungen der Hrn. Duhamel, Bordenove und Troja, und versichert, daß er selbst, oft große Stücke vom Schulter- Schinnbein- Schenkelknochen ausgezogen habe, die ganz genau in einem neu erzeugten Knochencylinder eingeschlossen waren, der manchmal 15 Linien dick war, und mit vielen fistulösen Oeffnungen durchlöchert war.

Die ganze Sache ist seiner Meynung nach eigentlich eine Krankheit der Beinhaut, welche von innern und äussern Ursachen veranlaßt werden kann. Wenn das periosteum durch eine äussere Ursache gequetscht, oder durch scharfe Feuchtigkeiten, die sich auf dasselbe werfen, gereizt wird; entzündet es sich, wonach sich eine eyterige Materie zwischen das periosteum und dem Knochen ergießt, welche das periosteum nach und nach rings herum vom Knochen absondert, und endlich durchfrißt, darauf ins Zellengewebe dringt, und nun äusserlich fühlbar

bar wird. Das periosteum bildet nun eine Scheide, in welcher der Knochen ganz isolirt, und ohne alle Verbindung mit dem periosteo liegt. Dieser isolirte und entblößte Knochen stirbt nun und sondert sich von dem Knochen, der noch mit dem periosteo bedeckt und vereinigt ist, ab; das periosteum, welches die Knochensäfte empfängt, und sie dem Knochen, von welchem es abgesondert ist, nicht zu senden kann, behält diese Säfte, schwillt auf, wird dicker, und zulezt knöchern, und bildet die neue Knochenröhre, welche den toden Knochen umgiebt. Die fistulösen Oeffnungen, welche man in dieser Knochenröhre findet, sind diejenigen, welche das Eyter gleich anfangs erzeugte, und wodurch es sich einen Weg nach aussen bahnte.

Manchmal geschiehet es, daß das Eyter unter der Beinhaut, anstatt einzelne Löcher durch dieselbe zu fressen, einen Theil dieser Haut ganz zerstöhrt und dann ist der neue Knochenzylinder nicht vollständig, sondern mangelt hier und da, oder bildet große Oeffnungen, wodurch man den in ihm liegenden toden Knochen leicht sehen und ausziehen kann.

(So erklärt sich H. David die Entstehung des neuen Knochenzylinders; mehr davon siehe in Hr.

Blumenbachs Aufsatze. Daß sich dieser Knochencylinder in der Beinhaut erzeugt, ist nun wohl ausser allen Zweifel, ob aber allemal wirklich eine Eyterergießung unter der Beinhaut nöthig ist, und ob das ganze periosteum sich in einen solchen Zylinder verhärtet, oder ob sich nicht vielmehr der Knochensaft zwischen die Lamellen des perioſtei ergießt, und solchergestalt den Zylinder bildet, ist nicht so ganz gewiß. Das letzte ist wahrscheinlicher, weil man zwischen den alten Knochen und der neuen Knochenröhre manchmal eine Haut findet.)

H. David hat diese Krankheit schon oft beobachtet, und hält sie daher nicht für selten. Nur vor kurzen, sagt er, sahe ich sie. Ein Stück vom Schenkelknochen 7 Zoll lang, war völlig in eine neue Röhre eingeschlossen, die so hart, als ein ursprünglicher Knochen, und bereits 7 - 8 Linien dick war, obgleich die ganze Krankheit erst zwey Jahr alt war. Zwey Fistelöffnungen drangen sehr tief in den Knochen, und gaben mir nebst der widernatürlichen Dicke der Schenkelknochen, das sicherste Zeichen der Krankheit ab, das mich nie betrogen hat. Ich nahm sogleich in einer Länge von 10 Zollen und einer Breite von vieren bis fünfen alle äussere Bedeckungen, Muskeln und Aponeurosen weg, und entblößte den Knochen dergestalt,

stalt, daß ich mit dem Meissel und Hammer eine hinreichende Oeffnung in den Knochenzylinder machen, und den darinnenliegenden toden Knochen ausziehen konnte: und dieser Kranke bekam ein so unbedeutendes Wundfieber, daß ich nicht einmal nöthig fand, ihm eine Ader zu öffnen. Dasselbe kann ich von allen Kranken, an denen ich diese Operation gemacht habe, versichern. Und was wäre es dann, wenn einige Zufälle erfolgten und die Operation selbst sehr schmerzhaft wäre? Man darf nur bedenken, daß man dem Kranken ein Glied erhalten hat, das sonst jeder würde amputirt haben. Und ausgenommen muß das tode Knochenstück werden, es wirkt wie ein fremder Körper und die Natur vermag es nicht auszuwerfen. Es unterhält beständig eine Eyterung im neuen Knochenzylinder, wodurch zwar das abgestorbne Knochenstück selbst allmälig aufgelöst, vermindert, oder in Stücken zertheilt wird, so daß es nachher bequemer ausgenommen werden kann, aber auch endlich der neue Zylinder sowohl als der ganze lebendige Knochen angegriffen, und die Amputation am Ende wirklich nothwendig wird. Immer muß daher die Ausziehung bey Zeiten vorgenommen werden, ehe die neue Knochenröhre vom Eyter angegriffen und zu ihrer Verrichtung untauglich gemacht wird. Manchmal bewerkstelligt die Natur das

meiste der Kur selbst durch diese Eyterung; indem sie das abgestorbne Knochenstück mindert, und die Oeffnung im neuen Zylinder erweitert, sezt sie den Wundarzt in Stand, ohne alle vorhergehende Operation das Knochenstück auszuziehen. Diejenigen, welche die neue Knochenröhre für eine Exostose halten zerbrechen, zerstöhren und nehmen sie aus, und berauben dadurch gerade den Kranken des Mittels, welches die Natur erzeugte, um ihm den Gebrauch des Gliedes zu erhalten.

X.

Iacobi Iosephi Plenck Chirurgiae Doctoris, nec non Chirurgiae, Anatomes atque Artis obstetriciae Professoris *Pharmacologia chirurgica.* Viennae, apud Graeffes, 1782. 8. 474 Seiten.

Unsre mehresten jungen Wundärzte legen sich jezt bey nahe einzig und allein auf den Theil der Wundarzneykunst, der Krankheiten durch Instrumente heilen lehrt, und versäumen darüber den nicht weniger wichtigen Theil, der von der Heilung der chirurgischen Krankheiten durch Arzneymittel handelt. Die mehresten glauben, daß um ein moderner Wundarzt zu seyn, es vorzüglich darauf ankomme, daß man alle mögliche, vorzüglich neue Instrumente, die in dem Kopfe irgend eines Franzmanns erzeugt werden, und oft selbst nicht einmal in ihrem Vaterlande bekannt sind, kenne, und vernachlässigen darüber die Kenntniß der nöthigsten und wichtigsten Arzneymittel. Nicht die Natur, der Gang, die Ursachen der Krankheiten, sondern blos Handanlegungen beschäftigen sie. Ich

freue mich daher jedesmal so oft ein Buch erscheint, das sie auf diesen vernachlässigten Theil der Wundarzneykunst aufmerksam macht. Und ein solches Buch ist dieses. Herr Pl. hat es mit der Genauigkeit, Belesenheit, und mit dem Fleiße zusammengetragen, die wir an seinen übrigen elementarischen Schriften schon zu bemerken gewohnt sind. Wir sind ihm für dieses Buch desto mehr Dank schuldig, da es von einer chirurgischen Wissenschaft handelt, die bisher am aller meisten verabsäumet worden ist.

Im ersten Abschnitte, welchen der V. de pharmacologia chirurgica generatim überschreibt, giebt er Nachricht von der Wirkungsart jeder Klasse von Arzneymitteln, die zu jeder dieser Classen gehören, und von den allgemeinen Kuranzeigen zum Gebrauche dieser Classen. Im zweyten Abschnitte, materia chirurgica specialis wird jedes der äusserlichen Arzneymittel, der Name, seine Kennzeichen, seine Kräfte, und die Art es anzuwenden angezeigt. Aber auch viele Mittel zum innern Gebrauche hat der Wundarzt nöthig; und diese muß er selbst kennen, und verordnen. Von diesen Mitteln wird nun in dritten und vierten Abschnitte, unter dem Titel, materia medico chirurgica auf eben die Art, wie in den zwey ersten Abschnitten gehandelt.

XI.

XI.

Taschenbuch für deutsche Wundärzte. Auf das Jahr 1783. Mit Kupfern. Altenburg 1783. 8. 174 Seiten.

Die Absicht des Herausgebers, des Hrn. D. Hoffmann zu Altenburg ist, auf eine bequeme und leichte Art mehrere Kenntnisse und mehr Eifer für die edelste der Wissenschaften unter dem deutschen Wundärzten auszubreiten; und diese Absicht wird er gewiß erreichen: und das Publikum wird daher die ununterbrochne Fortsetzung desselben gewiß sehr wünschen. Der gegenwärtige Band enthält zuerst eine kurze Geschichte der Wundarzneykunst. Denn folgen Biographien, diesmal von dem berühmten Bruder Come und Hr. Bilguer. Dann Uebersetzungen und Auszüge von Fellers Nachricht von Casa Amala's Operation; (Die Instrumente desselben sind auf einer Kupfertafel abgebildet) und von Müllers Abhandlung vom Scirrhus. Der dritte Abschnitt ist Erfahrungen und Beobachtungen gewidmet, und enthält diesmal drey Aufsätze. Der erste betrift einen von innern Ursachen entstandenen Brand. Er wurde durch einen Fieberabsatz in den

Fuß, und eine schlechte Behandlung veranlaßt. Als sich der Brand nachdem Gebrauche der China des Kampfers ꝛc. abgesondert hatte, fand man nicht allein die Knochen der Fußwurzel coriös, sondern entdekte auch noch venerische Geschwüre im Munde; indessen beym innern Gebrauche der Rinde innerlich, und der Euphorbien und stinkenden Asandessez äusserlich, blätterte sich der Knochen ab, und das Geschwür heilte, worauf ein Sublimat gegeben wurde. H. Späthe Wundarzt zu Mittweyde, von einer Erschütterung des Gehirns; sie wurde durch wiederhohlte Aderlässe, reizende Klystiere, und kalte Fomentationen gehoben.

Entdeckungen. Nachrichten von H. Levrels Zylinder zur Abbindung der Polypen; von dem Polypeninstrumente des H. Herbinaux; von dem Gesscherschen Instrumente zum Nabelbrüchen; von der Aittenschen Maschine zur Heilung des Bruchs des Schenkelbeinhalses, u. s. w.

Kritische Anmerkungen über einige chirurgische Bücher: Thedens Bemerkungen; meine Anfangsgründe der Wundarzneykunst; Zobels Diss. de gratiola, Erlangen; Tedens medicinische Bibliothek.

Chi-

Chirurgische Einrichtungen und Anstalten. Das Zürcher Institut ꝛc. das Institut zu Herborn; die chirurgische Schule zu Wien; die Hebammenordnung in Oberlanguedoc.

Preißaufgaben; Beförderungen, Todesfälle; Ankündigung einiger Bücher, welche künftig erscheinen sollen; Neue Bücher.

Beyträge und Nachrichten.

I.

Eine neue Art biegsamer Catheter.

Der Erfinder ist der Hr. Doktor und Professor Pickel in Wirzburg. In einem Briefe an mich beschreibt er die Verfertigung derselben auf folgende Art. — Diese Catheter bestehen aus seidnen Cylindern oder Scheiden, die ich mir von einem Posamentirer über eine Sonde flechten oder wirken lasse, und hernach mit einem Firniß überziehe. Den Firniß bereite ich dergestalt, daß ich zu ohngefähr 3 Theilen mit Silberglätte, Bleyweiß, Mennig oder Bleyzucker abgekochtem Leinöl, welches dahier unter dem Namen des gewöhnlichen Tischlerfirniß bekannt ist, einen Theil von geschmolzenen Bernstein und eben so viel Terpentinöl gieße. Mit diesem Firniß bestreiche ich die seidnen Scheiden; dies Anstreichen wiederhohle ich dreymal, jedesmal nachdem der Anstrich im freyer Luft trocken worden ist, und dann lege ich den Catheter früh Morgens in einen Backofen, in welchem 24 Stunden vorher zum leztenmale gebacken

worden

worden ist, und der eine Wärme zwischen 60=70 Grad nach der Reaumürschen Thermometer Scale hält, und lasse ihn bis gegen Abend, das ist 10 bis 12 Stunden lang darinnen, damit die Wärme alles dem Firniß anhängende zu verflüchtigende abtreibe, wozu in freyer Luft mehr als ein Monat erfordert werden würde.

Wenn der Catheter aus dem Backofen kommt, schleife ich das unebne mit Bünsenstein ein wenig ab, nehe sie an dem einem Ende zu, schneide die längliche Oeffnung zur Seite ein, und nun bestreiche ich ihn noch 12 bis 15 mal mit dem obenbeschriebenen Firniß. Wohl zumerken; der Catheter muß jedesmal in freyer Luft wohl abgetroknet seyn, eher wieder überstrichen wird, und nach jedesmaligen dreyfachen Anstrich wieder in den Backofen gelegt werden, so daß er also in allen 15 bis 18 mal angestrichen worden und 5 = 6 mal im Backofen gelegen hat. Am Ende wird er mit Trippel und Oel fein abgerieben.

(Der Hr. Professor Pickel hat mir einige von diesen Cathetern übersendet; sie sind sehr geschmeidig, eben, und biegsam; und er versichert mich, daß er sie leicht noch biegsamer machen könne, wenn es für rathsam gehalten wird. Er meldet mir zugleich,

gleich, daß er bereits eine ziemliche Anzahl solcher Catheter fertig liegen habe, und daß 5 Stück für einen Louisd'or verkauft werden können. Ungeachtet der Thedenschen Catheter von elastischen Harze halte ich diese Erfindung für sehr brauchbar und willkommen. Schon der mäßige Preiß derselben empfiehlt sie. Auch bleiben sie länger brauchbar als die von elastischen Harze, denn ich habe bemerkt, daß, wenn die letztern einige Tage gebraucht werden, sich das elastische Harz manchmal losgiebt, gleichsam aufgelößt wird, und die Ueberfläche des Catheters ganz uneben, auch der Draht hier und da entblößt wird. Einige zerbrechen auch leicht, wenn sie kalt sind. Dies alles hat man von diesen neuen Catheter nicht zu fürchten. Nur auf einen Umstand kommt es an; nämlich da diese Catheter keine feste Grundlage haben, fragt sichs, ob sie nicht, wenn sie in der Blase liegen und warm werden, der Blasenhals zusammen drukt und verschließt; ich zweifle aber daran den ich finde sie sehr fest, und kann sie mit den Fingern, ob ich gleich sehr stark drucke, nicht zusammen drucken.)

II.

Ein seltner Blasenstein, nebst der Krankheitsgeschichte.

In der Mitte des Jahres 1762 klagte der Kranke, daß er beym Urinlassen heftige Schmerzen empfinde, den Urin sehr oft, aber nur immer wenig auf einmal lasse, und nachher jederzeit ein heftiges Drängen fühle. Auf dem Boden des Uringefäßes zeigte sich oft Schleim, manchmal war der Urin blutig. Dabey hatte er beständig Rücken und Leibschmerzen, öftere fieberhafte Bewegungen, manchmal Uebelkeiten und Erbrechen, auch Beschwerden von der blinden güldnen Ader. Er war jetzt 57 Jahr alt, und hatte schon in jüngern Jahren öftere doch nicht anhaltende Beschwerden beym Urinlassen verspürt. Erweichende Klystiere und schleimige Getränke schaften diesmal einige Erleichtung. Die Uva ursi, und Seifenpillen fruchteten nichts.

Am Ende dieses Jahres entdekte man durch den Catheter ganz deutlich einen Stein in der Blase. Da der Kranke, so oft er den Körper vorwärts

wärts beugte, jedesmal einen Schmerz in der Gegend der Nieren empfand, hatte man große Ursache auch in den Nieren einen widernatürlichen Zustand zu argwohnen. Um diese Zeit trank er täglich einen Thee von den spec. Paracelsi, und dieser schafte ihm viel Erleichterung. Es gieng sehr viel Schleim mit dem Urine ab, die Kräfte kamen wieder, der Schmerz im Rücken verschwand beynahe gänzlich, und der beym Urinlassen war sehr erträglich.

Im Jahre 1763 bis 1777 fragte er verschiedne Aerzte um Rath, wovon einige die Krankheit für hämorrhoidalisch, andre für hypochondrisch hielten, alle aber mancherley Mittel empfohlen, die insgesamt nicht den geringsten Nutzen leisteten. Die Zufälle waren bald heftiger, bald gelinder, in der Hauptsache aber veränderte sich nichts.

In der Mitte des Jahres 1782 befiel den Kranken der damals herrschende epidemische Schnupfen und Husten, wodurch die Schmerzen in den Urinwegen nebst den Uebelkeiten von neuen heftiger wurden; jedoch auch diesmal minderten sie sich wieder, und der Kranke befand sich bis zu Anfange des Jahres 1783 erträglich.

Im

Im Februar dieses Jahres wurden die Schmerzen von neuen rege, und ausserordentlich heftig. Bey jedem Andrang zum Urinlassen gieng ein dünner Eyter ab, der sich im Uringefäße sogleich zu Boden setzte. Ausserdem hatte der Kranke eine beständige Unruhe, sehr häufiges Erbrechen, und fieberhafte Bewegungen, vorzüglich des Nachts, mit Durst und Schlaflosigkeit. Alle innere und äussere krampfstillende Mittel wurden gebraucht, vermochten aber nicht das Erbrechen zu stillen, der Puls wurde kleiner, die Kräfte nahmen ab, und ohngefähr in der fünften Woche nach diesem lezten Anfalle starb er.

Bey Eröffnung des Leichnams fand man im Netze und an den Gedärmen ungewöhnlich viel Fett; den Magen, die Leber, Miltz, das Gekröse, und die Därme übrigens von natürlicher Beschaffenheit und ohne Fehler. In linken Nierenbecken war ein Stein, von der Größe einer welschen Bohne; und in der Niere selbst fand man eine Menge kleiner kalkartiger Steinchen, von der Größe einer kleinen Erbse. Auf der Ueberfläche der rechten Niere waren verschiedene große und kleine Wasserblasen zu sehen. Der äussern Farbe nach schien diese Niere entzündet zu seyn. Als sie durchschnitten wurde floß eine Menge dünnes Ey-

ter aus. Von einem Steine aber war in derselben nichts zu finden.

In der Urinblase fand man einen Stein, der lose und nirgends angewachsen war. Nachdem er von der eytrigen Materie, mit welcher er bedeckt war, gereinigt worden war, wog er eilf Loth. Dieser Stein ist auf der neben stehenden Kupfertafel in seiner natürlichen Größe und Gestalt abgebildet. Er ist platt, eyförmig, bräunlich, von einer sehr festen Beschaffenheit. Auf seiner Uebersläche liegen hier und da, (a, b, c,) Lagen von einer ganz weisen sehr harten und festen Steinmasse, die an einigen Orten 2 Linien dick ist. Das sonbareste aber ist der pyramidenförmige Aufsatz lit. d. Er ist schwach mit dem Steine befestigt, ganz weiß, hart und gleicht einem nicht dichten Blumenkohlkopfe. — Ich habe diese Beschreibung nebst dem Steine von dem Herrn D. Junker zu Heyde, Physikus der Landschaft Norderdithmarschen erhalten.

Als die vorstehende Nachricht bereits zum Drucke fertig lag erhielt ich ein gedrucktes Avertissement vom H. D. und Professor Salchow zu Meldorf, welches ich hier wörtlich abdrucken lasse.

Da ich in den letzten 20 Jahren, die Krankheit des ohnlängst zu Meldorf verstorbnen H. Etats-

Etatsrath von Jessen zu besorgen gehabt habe: so bin ich gewillet, die Geschichte dieser bedenklichen Krankheit unter folgenden Titul heraus zu geben: U. C. Salchow beschreibet die vierzigjährige Krankheit des H. Etatsrath von Jessen, über deren Ursache die Meinungen der Aerzte getheilet gewesen sind. Das Buch wird in 5 Abschnitte eingetheilt, und alle Umstände sollen mit möglichster Deutlichkeit und Genauigkeit beschrieben werden. Und weil der Gegenstand so wichtig ist, so wird es sowohl für vornehme Standespersonen und Nichtärzte, als auch besonders für Aerzte lehrreich und nützlich seyn. Es soll in Medianoctav auf Schreibpapier mit großer leserlicher Schrift gedruckt, und der Kupferstich dazu sauber gestochen werden. Wegen der darauf zu wendenden Kosten aber erwähle ich den Weg der Pränumeration, und bitte mir dazu einen halben Reichsthaler Vorschuß gegen den 1 September dieses Jahres aus. Die Herrn Pränumeranten belieben sich daher bis zu Ende des August an mich selbst hier in Meldorf, oder an die Buchhandlung der Gelehrten in Dessau und Leipzig zu wenden. Meldorf. D. U. C. Salchow.

III.

Eine neue Maschine zur Kur der schiefen Schenkelbeinbrüche, von Herr Unger, Stadt- und Landchirurgus zu Schlitz.

Die Schwierigkeiten, welche man bey der Behandlung des Bruchs des Schenkelbeinhalses, und der schiefen und zersplitterten Brüche des Ober- und Unterschenkels antrift, sind jedem praktischen Wundarzte bekannt. Ungeachtet aller angewendeten Mühe und Vorsorge erfolgt in den meisten Fällen dieser Art eine Verkürzung des zerbrochnen Gliedes. Man hat verschiedene Handgriffe und Werkzeuge vorgeschlagen und empfohlen, um sie zu verhüten, aber viele sind zu kostbar und zusammengesetzt, viele ganz unanwendbar, einige zur Erreichung des Endzwecks untauglich. Die gebogne Lage des Gliedes während der ganzen Kur setzt zwar die Muskeln ausser Wirkung, und verhütet dadurch die Verkürzung, wenn sie aber nach der Pottschen Vorschrift eingerichtet wird, muß der Kranke auf der Seite liegen; diese Lage auf der Seite ist aber den meisten Kranken unerträglich

lich, und vielen Fällen gar nicht praktikabel. Herr Aitten hat dies bereits bemerkt, und daher eine andre Lage, in welcher der Schenkel gleichfalls mäßig gebogen ist, vorgeschlagen. Er will nämlich daß man den Körper des Kranken halbsitzend halbliegend situire, und die Füße herabhängen lasse.

Dieser Aittensche Vorschlag ist zwar bey weitem noch nicht ganz thunlich, genugthuend und vollkommen, er kann es aber leicht werden, wenn man sich zur Ausführung desselben eines Stuhls von folgender Beschaffenheit bediente. Die Rückenlehne desselben muß vorwärts und rückwärts beweglich seyn; das Sitzbret muß länger als der Schenkel einer erwachsenen Person seyn; es muß überzogen und mit Pferdehaaren gleich und dicht ausgestopft werden; es muß an beyden Seiten mit 2 starken Leisten eingefaßt seyn, damit es sich nicht biegt; es muß hinten an der Lehne mit zwey Gewinden versehen seyn, damit man es vornen erhöhen, und etwas niederlassen kann; an beyden Seiten des Stuhls müssen 2 Aerme, wie an den sogenannten Großvaterstühlen seyn; der vordere Träger eines jeden Arms muß mit Löchern versehen seyn, in die man kleine Keile stecken kann, worauf das Sitzbret, wenn es vornen erhöhet wird, ru-

het. An den vordern Rande des Sitzbrets muß gleichfalls durch ein paar Gewinde ein Bret befestiget seyn, welches an die Erde herab hängt. Auf diesem Brete ruhen die Füße, und es kann daher auch überzogen und mit Pferdehaar ausgestopft seyn. Auch muß dasselbe zu beyden Seiten mit einer starken Leiste eingefaßt werden, in beyden Leisten müßen Löcher, in welche man ein Bret, auf welchen die Fußsohlen ruhen, hoch oder niedrig stecken kann, nachdem der Kranke längere oder kürzere Füße hat. Ohngefähr in der Mitte jeder herablaufenden Seitenleiste muß unterwärts auf beyden Seiten ein blindes Loch angebracht seyn, auch müssen von der Mitte des Stuhls an dessen vordern Eckpfosten Einschnitte bis auf die Erde gemacht werden, worinnen 2 Stäbe ruhen, mit welchem man das vordere Bret in die Höhe heben, und wieder senken kann, so wie es die Krankheit erfordert.

Damit nun auch alle Schwierigkeit gehoben werde die sich gemeiniglich in Absicht der Leibesöffnung des Kranken ereignet, so kann man in der Mitte des Sitzbrets einen Einschnitt machen, ohngefähr so wie beym Steinschen Geburtsstuhle, nur muß der Einschnit vornen schmaal und hinten etwas breiter seyn. Ein Bret, das genau die Gestalt

des

des Ausschnitts hat, mit einer Faltze versehen, und, so wie das Sitzbret überzogen ist, schiebt man nach verrichteten Stuhlgang in den Einschnitt, und schließt dadurch denselben.

Dieser Stuhl scheinet seiner Absicht vollkommen zu entsprechen. Man kann dem Kranken verschiedne Lagen geben, die Muskeln des Ober- und Unterschenkels so viel als möglich, und mit großer Bequemlichkeit erschlafen, ohne bey allen diesen Veränderungen Gefahr zu laufen, den Knochen zu verrucken. Der Kranke befindet sich in der Lage, in welcher allein er es lange aushalten kann, und in welcher das sonst so beschwerliche Wundliegen gänzlich verhütet wird. Ja der Schenkel wird so gar immer in einer gewissen Ausdehnung erhalten, denn da das Sitzbret vornen etwas höher als hinten ist, ist der Körper des Kranken immer geneigt sich rückwärts zu senken, indem der vordere Rand des Sitzbrets, welcher in der Kniekehle liegt, das Knie hindert rückwärts zu weichen. In dieser Absicht muß man die Kniekehle mit weichen Kompressen versehen, damit sie der Druck des vordern Randes des Sitzbrets nicht schmerzhaft macht. Uebrigens hat man sorgfältig darauf zu achten, daß der Kranke gerade aufsteigt, den Hintern nicht etwa links oder rechts bewegt, und auf den einen

Schenkel stärker aufsitzt als auf den andern. Dies zu verhindern kann man dem Kranken allenfalls einen wohlgefütterten Riemen in der Beckengegend umlegen, und hinten an den Eckpfosten der Stuhllehne befestigen.

Ein großer Vortheil bey diesem Stuhle ist, daß man den Kranken ohne seinen Schenkel zu bewegen, bald in eine sitzende bald in eine liegende Stelle bringen kann, man darf nur die bewegliche Rücklehne zurück sinken lassen, oder wieder erheben; und dabey bleibt der Schenkel immer ingleicher Biegung, wenn man, indem die Lehne zurück gesenkt wird, das Sitzbret vornen erhöhet.

Auf diesen Stuhle kann auch die Einrichtung verrichtet werden. Und damit der Wundarzt bequem zum Kranken hinzukommen kann, wird die Rücklehne niedergelassen, und die Aerme des Stuhls müssen gleichfalls so eingerichtet seyn, daß sie entweder ganz abgenommen, oder auswärts niedergelassen werden können.

Bey einfachen Queerbrüchen des Schenkels ist die ausgestreckte Lage des Gliedes zweckmäßiger, weil in derselben die Muskeln gespannt sind, und die Enden des Knochen stark gegen einander drucken

und

und befestigen. Auch diese Lage kann in diesem Stuhle leicht bewerkstelliget werden.

Auch bey den Brüchen des Unterschenkels, der Kniescheibe u. s. w. kann dieser Stuhl gebraucht werden.

Uebrigens ist der Stuhl nicht kostbar, den er kann auf eine sehr einfache Art verfertigt werden.

IV.

Geschichte eines tödlichen Volvulus, von Herr Ziermann, hannöverischen Esquadron Chirurgus.

Ein Soldat von 34 Jahren bekam im Monat Julius beym Heumachen eine heftige Kolik mit starken Erbrechen. Er hatte vorher schon oft Bauchgrimmen gehabt, und nicht geachtet, jetzt aber, da solches so heftig war, glaubte er, es rühre von einem verdorbnen Magen her, und nahm als er nach Hause kam, ein Brechmittel. Dieses wirkte sehr stark, und der Kranke brach nicht allein etwas Blut aus, sondern auch der Stuhlgang war mit Blute gefärbt. Da die Schmerzen fortdauerten versuchte man allerhand Hausmittel, unter andern auch Brandwein, wonach sich aber das Uebel verschlimmerte.

Der Arzt, welcher endlich herbey gerufen wurde, glaubte Ursach zu haben, Nierensteine zu vermuthen, und verordnete einige dagegen dienliche Mittel, aber ohne Linderung. Auf solche Art verflossen drey Wochen, als sich endlich eine sehr schmerz-

schmerzhafte Geschwulst in der rechten hypochondrischen Gegend zeigte. Man legte erweichende Breye auf, wonach sich diese Geschwulst queer durch die epigastrische Gegend nach der linken hypochondrischen zog, und sich daselbst allmälig verlohr. Die Schmerzen aber dauerten noch fort, jedoch nicht mit gleicher Heftigkeit. Um diese Zeit giengen dem Kranken ein paar Knochen durch den Stuhlgang ab, jeder von der Größe einer kleinen türkischen Bohne.

In der eilften Woche sahe ihn der V. zum erstenmal. Er fand ihn äusserst abgezehrt, und an den Füßen und dem Unterleibe geschwollen. Der Othem war sehr beschwerlich, und die Speisen giengen sogleich nachdem sie genossen waren, unverändert wieder ab. Zugleich klagte er, daß ihm ein Körper dann und wann in den Mastdarm trete, den Stuhlgang hemme, und die heftigsten Schmerzen verursache, wobey es ihm zu Muthe sey; als ob die Eingeweide ihm zusammengezogen würden. Der V. untersuchte den Mastdarm mit dem Finger, fand aber nichts widernatürliches daselbst. Nach dem Gebrauche bitterer Extrakte legte sich der Durchfall, die Verdauung besserte sich, und der Kranke erhohlte sich ein wenig.

Einsmals des Abends, als der Kranke zu Stuhle gieng, trat der besagte Körper ganz durch die Oeffnung des Hintern heraus. Er war so groß als eine geballte Faust, und glich einem Vorfalle des Mastdarms. Auf seiner äusserlichen Ueberfläche waren einige eyternde Stellen, einige andre waren schon vernarbt. Als der V. den Finger in den Mastdarm brachte, fand er einen sehr gespannten Körper, der sich von dem ausgefallnen Klumpen so hoch im Mastdarme herauf erstreckte, als der V. mit dem Finger reichen konnte. Durch einen anhaltenden Druck ward endlich der Klumpen wieder in den Mastdarm gebracht, und er zog sich sogleich so hoch herauf, daß man ihn nicht weiter mit dem Finger fühlen konnte. Die Wassergeschwulst nahm allmälig zu, die Füße wurden brandig, und den 19 Dec. starb der Kranke, nachdem er 19 Wochen gelitten hatte.

Bey der Section fand man die Därme und das Netz unter sich zusammengewachsen, auch einen großen Theil derselben brandig. Der Blinddarm war durch das aufsteigende Colon ganz in das queerliegende Colon getreten. Bey genauerer Untersuchung fand man, daß es ganz lose darinnen lag und nirgends ans Colon angewachsen war. Der Blinddarm war ganz offenbar der Klumpen

den

den der V. auſſer dem Maſtdarme geſehen hatte. Der Blinddarm war alſo ganz durchs Colon und rechum herunter getreten.

(Es iſt nicht wahrſcheinlich, daß die zwey Knochen, welche der Kranke ohne Zweifel niedergeſchluckt hatte, Anlaß zur Entſtehung des Uebels gegeben haben; ſie waren zu klein, und eben. Daß der Volvulus während der heftigen Kolik und dem darauf folgenden Erbrechen ſich erzeugte iſt auch nicht gewiß, weil er lange vorher ſchon öftern Kolikſchmerzen unterworfen war. Wäre der Blinddarm zum Theil innerlich aus Colon angewachſen geweſen, ſo würde man vielleicht behaupten können, daß der V. wohlgethan hätte, wenn er den aus dem Ano hervorgetretnen Klumpen abgeſchnitten hätte.)

V.

Chirurgische Wahrnehmungen von H. Pfaff, Landchirurgus über die Aemter Hoya und Westen.

Einem Mann wurde die rechte Hand durch einen schweren herabfallenden Klotz aufs äusserste zerquetscht. Nur der Daumen und Zeigefinger waren verschont; die übrigen Theile der Hand nebst den Knochen waren dergestalt zerrissen und zermalmet, daß sie nur noch sehr wenig anhingen. Ich schnitt alles, was dergestalt beschaffen und größtentheils abgerissen war, ab, verband den übrigen Theil der Hand mit trokner Charpie, die ich mit Thedens Schußwasser befeuchtete, und verordnete die gewöhnlichen allgemeinen Mittel gegen das Fieber, welches sehr heftig wurde. Es legte sich endlich, die Eyterung erfolgte, die Knochen blätterten sich nur wenig ab, und am Ende des dritten Monats war der Kranke geheilt. Er hat die halbe Hand behalten, und ist vermögend mit dem Daumen und Zeigefinger etwas zu fassen, und fest zu halten. Ein Fall in welchem man-

mancher andrer die Amputation verrichtet haben würde.)

Einem Bauer wurde durch einen herabfallenden Balken das rechte Kniegelenk heftig verlezt. Der Condylus externus femoris und die Kniescheibe waren zerschmettert, die äussern Bedeckungen über der Kniescheibe waren zerrissen, und der ganze Schenkel von ausgetretnem Blute angeschwollen. Ich nahm die ganz abgesonderten Knochenstücke aus, die noch anhängenden druckte ich in ihre Lage; ich legte die achtzehnköpfige Binde an, und befeuchtete alles mit Thedenschen Schußwasser. Die größerm Knochenstücke heilten wieder an; einige kleinere blätterten sich ab. Die Heilung erfolgte in der vierzehnten Woche. In der sechsten Woche entstand an der innern Seite des Schenkels eine Geschwulst von der Größe eines Gänseeyes ohne alle vorhergehende Entzündung und Schmerzen. Sie wurde allmälig größer, und zeigte eine ganz deutliche Schwappung. Als ich sie öffnete floß eine Materie aus, die völlig wie Baumöl aussahe, und nicht einen Tropfen Eyter enthielt. Während der ganzen Kur hatte der Kranke nicht den geringsten Anfall von Wundfieber, und immer guten Appetit und Schlaf. Nach erfolgter Heilung verkürzten sich die Beugemuskeln

und

und das Knie ward ganz krumm gezogen und steif, aller angewendeten Mittel, solches zu verhindern, ungeachtet.

Eine Frau zerbrach durch einen Fall den Vorderarm. Ein Wundarzt behandelte sie acht Tage, aber mit schlechten Erfolge; denn es entstand eine heftige Entzündung und der Brand. Den achten Tag sahe ich sie zum erstenmal. Der Brand nahm den ganzen Vorderarm nebst der Hälfte des Oberarms ein, und die Kranke hatte ein heftiges Fieber. Ich verrichtete sogleich die Amputation, ob ich gleich kaum Platz genug hatte, das Turniket anzulegen, am obern Theile des Oberarms im Lebendigen. Da ich den abgenommenen Arm untersuchte, fand sich, daß bey einem gelinden Druk eine dicke Materie nahe am Knochen ausfloß, woraus ich sogleich eine üble Vorbedeutung zog. Indessen erfolgte doch die Heilung innerhalb 12 Wochen ohne sonderliche Zufälle. Sechs Wochen nach derselben bekam die Frau von freyen Stücken eine heftige Entzündung am Stumpfe mit einem starken Fieber, welche den Brand drohete. Ich legte erweichende Breye auf, und nach 14 Tagen zeigte sich eine schwappende Geschwulst an der Achselgrube, unter der Flechse des großen Brustmuskels, aus welcher, als ich sie öffnete einige ziemliche

Menge

Menge Eyter ausfloß. Nach einiger Zeit brach auch die Narbe vorne am Stumpfe mitten auf dem Knochen auf, und nach einigen Wochen entstand auch unterwärts und hinterwärts am Arme noch eine Geschwulst, welche geöffnet wurde. Eine Sonde, welche ich in die untere Oeffnung am Stumpfe steckte, drang im Knochen herauf bis in den Kopf desselben. Obgleich 3 Oeffnungen hinlänglich eyterten, blieb der Stumpf doch immer dick und hart, und die Heilung schien sehr entfernt zu seyn. Das Beßte wäre freylich gewesen, den Arm aus dem Gelenke zu amputiren; aber theils wollte die Kranke sich nicht dazu entschließen, theils schien mir auch der Erfolg zweifelhaft zu seyn, weil ich nicht wußte, ob nicht die Höhle des Schulterblatts vom Beinfraße auch schon angegriffen war.

Es vergiengen also beym Gebrauche verschiedner äusserlicher Mittel anderthalb Jahre, nach welcher Zeit sich eine neue Eyterſammlung unter dem deltoförmigen Muskel zeigte, welche durch einen grossen Schnitt geöffnet wurde; und durch diesen entdeckte man nun den coriösen Kopf des Schulterknochen ganz deutlich. Die Einsprützung in die untere Oeffnung am Ende des Stumpfs in die Knochenröhre floß durch diese neue obere Wunde wie-

der aus. Nachdem lange Zeit mancherley umsonst versucht worden war, erweiterte ich endlich die obere Wunde, und kaum war dies geschehen, als ich den Kopf des Schulterknochen bequem und leicht ausnehmen konnte, und nun heilte endlich, nachdem noch einige Knochensplitter herausgekommen waren, der Schade, und brach nie wieder auf.

Eine junge Frau von 22 Jahren bekam acht Tage nach ihrer ersten Entbindung ein heftiges Fieber, wobey die lochia zu fließen aufhörten, die Milch aus den Brüsten verschwand, und der Unterleib zu schwellen anfing. Ihr Arzt verordnete ein viertel Jahr lang mancherley Mittel ohne allen Nutzen: der Unterleib ward immer dicker, die Füße fingen an zu schwellen, und das Fieber hielt mit Schlaflosigkeit und Leibesverstopfung hartnäkkig an. Sie fragte endlich auch mich, jedoch blos wegen der sehr schmerzhaften Geschwulst der Füße um Rath, die Mittel aber, die ich ihr empfohl, schaften keine Linderung; und der Unterleib ward immer härter und dicker. Nachdem diese Zufälle ein halbes Jahr gedauert hatten, öffnete sich einstmals plötzlich der Nabel, und eine ungeheure Menge milchichter Materie floß aus, so daß die Kranke wirklich im Bette gleichsam schwamm.

Als

Als die Kranke sich aus dem Bette heben ließ, um sich zu trocknen, flossen noch anderthalb Eymer voll aus. Sie war nun sehr entkräftet, und verfiel in ein auszehrendes Fieber mit Husten und starken Auswurfe. Endlich aber wurde sie durch den Gebrauch der China in Pulver und der Molken wieder hergestellt. Die Frau befindet sich jezt zwey Jahre nach erfolgter Wiederherstellung vollkommen wohl, und hat ihre monatliche Reinigung ordentlich.

Eine Frau von 40 Jahren bekam eine heftige Colik mit Erbrechen, wogegen ihr, nachdem sie allerhand Hausmittel ohne Nutzen gebraucht hatte, ein Wundarzt ein Brechmittel verordnete, welches sehr heftig wirkte, und keinen Nutzen schafte. Den achten Tag wurde ich zu ihr gerufen; sie hatte vom Anfange der Krankheit an, d. i. seit acht Tagen verstopften Leib, das Erbrechen dauerte beständig fort, und der Unterleib war äusserst geschwollen und hart. Zugleicher Zeit hat sie linkerseits einen incorcerirten Leistenbruch. Ich ließ ihr sogleich Tabaksklystiere setzen, auch Tabak rauchen, und den Tabaksrauch niederschlucken, und als sie dies einige Stunden fortgesetzt hatte, erfolgte offner Leib, und den Tag darauf befand sie sich munter und wohl. Der Bruch aber war immer

noch hart und dick, und blieb es 14 Tagen lang, nach welcher Zeit er aufbrach. Es erzeigten sich 4 Oeffnungen, woraus die Excremente häufig flossen. Nach einem halben Jahre schlossen sie sich, obgleich zu ihrer Heilung nichts besonders unternommen wurde, und seitdem ist die Frau vollkommen wohl.

(Mir sind einige Fälle von eingesperrten Brüchen bekannt, wo, nachdem alle Mittel umsonst versucht, und die Zufälle bereits aufs äusserste gekommen waren, der Kranke durch den innern Gebrauch eines Absuds von Tabaksblättern, alle 2 Stunden zu einer halben Theetasse voll, in wenig Stunden Leibesöffnung erhielt, und von der Einspritzung gänzlich befreyet wurde. Die Fälle sind ganz zuverlässig.)

Ich wurde zu einer Frau gerufen, welche bereits drey Tage und eben soviel Nächte in der stärksten Geburtsarbeit gelegen hatte, und fand das Kind tod, in die Queer liegend, und den rechten Arm vorhängend, und ganz schwarz. Ich suchte sogleich die Füße, wendete das Kind, und endigte die Geburt in einer viertel Stunde. Indem ich die Wendung machte, trat der Arm sogleich zurück. Da die Nachgeburt nicht folgte, brachte ich meine

meine Hand in die Gebärmutter und sonderte die fest anhängende Nachgeburt ab. Indem ich dies that, bemerkte ich noch einen fremden Körper in der Gebärmutter, und als ich nach Ausziehung der Nachgeburt die Hand wieder einbrachte, fand ich, daß es Gedärme waren, welche ohne Zweifel durch einen Riß in die Gebärmutter getreten waren. Ich gab mir alle Mühe dieselben in die Bauchhöhle zurück zu drucken, es war aber unmöglich. Sie starb nach 24 Stunden. Gleich zu Anfange der Geburtsarbeit hatte sich die Frau heftig erbrochen, auch während derselben hatte sie öftere Neigung zum Erbrechen gehabt.

Ein andermal wurde ich zu einer Frau gerufen, welche zwey Monate zu früh niedergekommen war, um sie von der Nachgeburt zu befreyen. Die Hebamme hatte sich schon lange umsonst bemühet, sie auszuziehen, und dabey den Nabelstrang abgerissen. Die Gebärende hatte ein heftiges Fieber, und war voll Angst und Schmerzen. Als ich nach vieler Mühe meine Hand in die Gebärmutter eingebracht hatte, fand ich, daß die Nachgeburt, sehr fest an der Gebärmutter anhing, und so mürbe wie Rotz war. Ich mußte sie daher stückweise ausziehen, welches mir denn nach vieler Mühe dergestalt glückte, daß nichts davon zu-

rückblieb. Die Frau erholte sich darauf in kurzer Zeit wieder. Bemerkungswürdig, glaube ich, ist es, ob ich gleich nicht wage, irgend eine Folgerung daraus zu ziehen, daß der Mann dieser Frau, in den ersten Monaten ihre Schwangerschaft, in eine Schlägerey gerieth, wobey ihm der Hals des rechten Schenkelknochens zerbrochen wurde; und daß der rechte Schenkel des Kindes eben von der Beschaffenheit war, in welcher die Frau ihren Mann nach besagter Schlägerey zum erstenmale erblickte, er stand nämlich ganz einwärts, und konnte ganz in der Rundung herum bewegt werden, wie der Schulterknochen.

Einem Jungen von 4 Jahren schlug ein Pferd den knorplichten Theil der Nase ganz ab, so daß er an der einen Seite nur noch ein wenig anhing. Ich heftete die abgerissene Nase mit drey Nadelstichen, und befestigte sie überdem noch mit Heftpflastern, und nach 14 Tagen war dieselbe so gut wieder angeheilt, daß man kaum eine Spur von der Wunde sehen konnte. Die heftige Geschwulst der Nase in den ersten Tagen wurde durch Bähungen mit warmen Weine gehoben. Die größte Beschwerde während der ganzen Kur war, daß der Kranke in den ersten Tag der Kur keine Luft durch die Nase schöpfen konnte.

Im

Im Junius 1782 brachte man mir ein zweyjähriges Mägdchen vom Lande, der ein Fleischklumpen von der Größe einer geballten Faust aus der Mutterscheide hervorhing. Ich entdekte sogleich, daß es ein Polyp war. Sein Stiel war eines guten Fingers dick, und stieg bis in die Gebärmutter. Der Körper des Polypen glich einer Weintraube, war ganz dunkelroth, und an einigen Stellen exulcerirt. Ich entschloß mich sogleich ihn abzubinden; ließ durch einen Gehülfen den Klumpen so viel als sicher geschehen konnte hervorziehen und legte einen Faden so nahe als möglich an der Wurzel um den Stiel. Innerhalb acht Tagen fiel der Klumpen samt dem Faden ab, nach 4 Wochen war er aber schon wieder zu sehen. Dreymal nahm ich ihn ab, und dreymal wuchs er wieder; das letztemal suchte ich mit meinem Finger die Wurzel, brachte längst demselben eine Polypenzange an sie, und zerquetschte sie so viel als möglich. Es erfolgte zwar eine Verhaltung des Urins und starke Anschwellung des Unterleibes, aber diese Zufälle verlohren sich bald, und der Polyp wuchs nicht wieder.

Ein Mägdchen von 12 Jahren war seit zwey Jahren hinkend, und hatte mancherley Mittel ohne Nutzen gebraucht. Da der hinkende Fuß beynahe

3 Zoll kürzer als der gesunde war, untersuchte ich das obere Gelenk, und bemerkte sogleich eine Verrenkung. Der Kopf des Schenkelknochen war aufwärts und auswärts gewichen. Ich ließ täglich ein Dampfbad brauchen, und erweichende Salbe in die Gelenkgegend einreiben, und nach acht Tagen versuchte ich die Reposition; der Versuch aber gelang nicht; Nachdem ich noch zu drey verschiednen malen fruchtlose Versuche gemacht, und in der Zwischenzeit jedesmal die ebengenannten Mittel acht Tage lang gebraucht hatte, war ich endlich beym vierten Versuche so glücklich, den Knochen zu reponiren. Das Mägdchen konnte sogleich leicht und gerade gehen, und befindet sich jetzt, 4 Jahre nach dieser Kur vollkommen wohl.

VI.

Ein Mittel gegen die Blutaderknoten an den Füßen der Schwangern.

Der Verfasser dieses Aufsatzes ist Herr Görz aus Kurland, einer meiner Hoffnungsvollesten Zuhörer. Ich werde im nächsten Stücke dieser Bibliothek meinen Lesern ein sehr bequemes Instrument zur Abbindung der Mutterpolypen, von seiner Erfindung, welches derselbe nächstens in seiner Inauguraldisputation beschreiben wird, mittheilen.

Es fragte mich vor einiger Zeit eine Person um Rath, die im dritten Monate schwanger war. Der eine Fuß war ihr bis ans Knie geschwollen, und mit sehr großen und schmerzhaften Blutaderknoten, welche alle Augenblicke zu bersten drohteten, besezt. Ich legte sogleich die Einwickelung an. Diese that zwar den Uebel in seinem Fortgange Einhalt, aber sie minderte es nicht. Die Adern und Knoten strozten von Blute, welches durch die Einwickelung noch mehr aufgehalten zu werden schien. Auch schien das Blut in den Knochen

chen geronnen zu seyn, denn man konnte sie nicht mehr wegdrucken. Ich sann daher auf ein Mittel, welches das stockende Blut auflösen, und den stark ausgedehnten Gefäßen ihre vorige Gestalt und Stärke wiedergeben könnte, und verfiel auf eine Auflösung von Salmiak in Weinessig. Ich löste sechs Quentchen Salmiak in zwölff Unzen Wasser auf, und legte ein dreyfaches Tuch, das in diese Auflösung getaucht war, um den Fuß, und machte darüber eine lockere Einwickelung. Dies alles ließ ich nun den Fuß annehmen, und begoß es des Tages einigemal von aussen. Durch den fortgesetzten Gebrauch dieses Mittels erreichte ich meinen Endzweck. Schon im sechsten Monate der Schwangerschaft waren die Knoten gänzlich verschwunden, und kamen, obgleich das Mittel nun nicht weiter gebraucht wurde, nicht wieder.

(Der H. Prof. Fischer schreibt mir aus Kassel, daß er dies Mittel bereits mit einen gleichen und anhaltenden guten Erfolge gebraucht habe.)

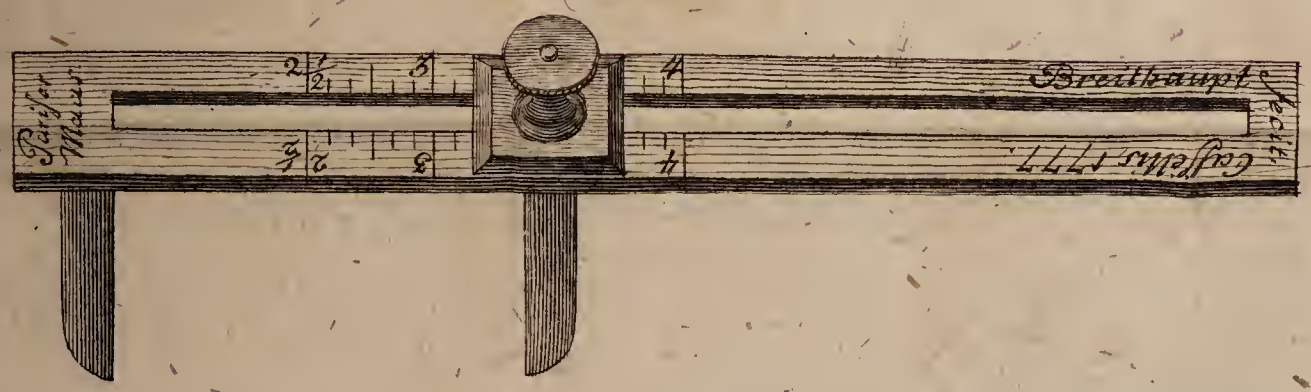
Fig. 1.

Fig. 2

Fig. 3.

Fig. 4.

Fig. 5.



F. W. W. fec.

Fig. 2.

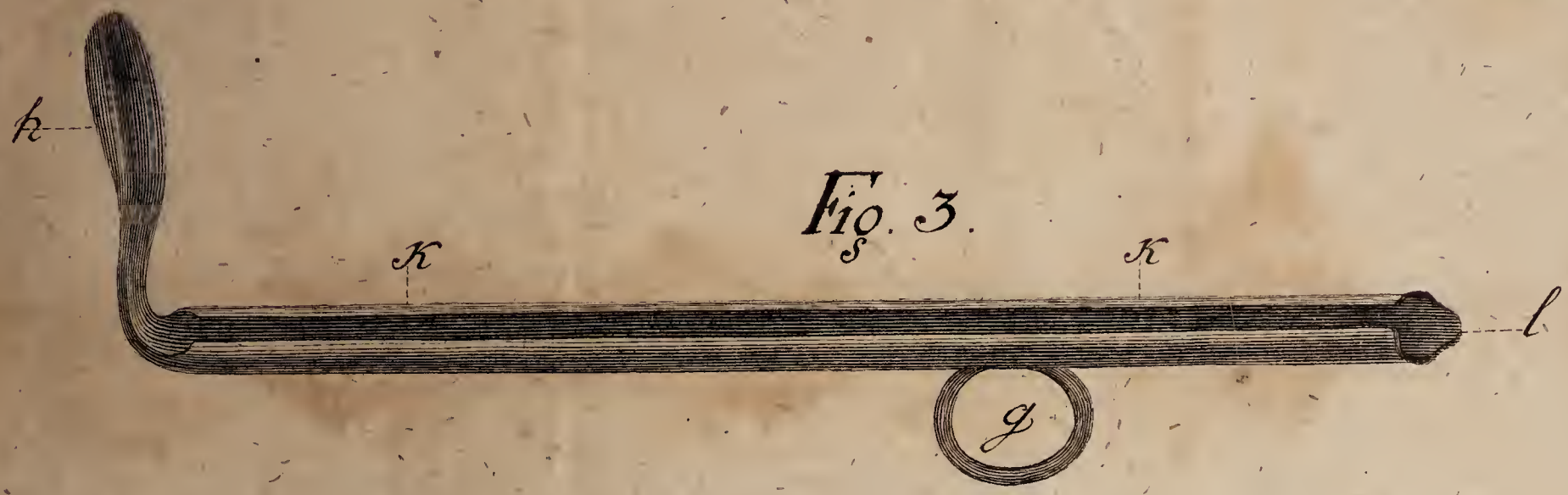


Fig. 3.

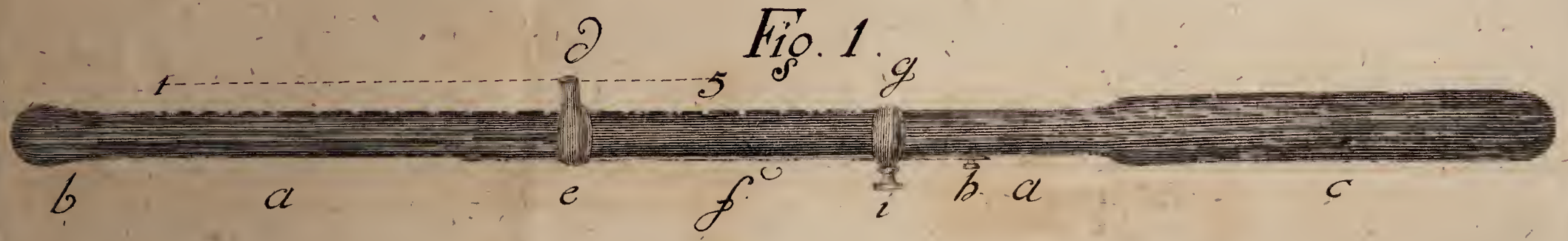


Fig. 1.

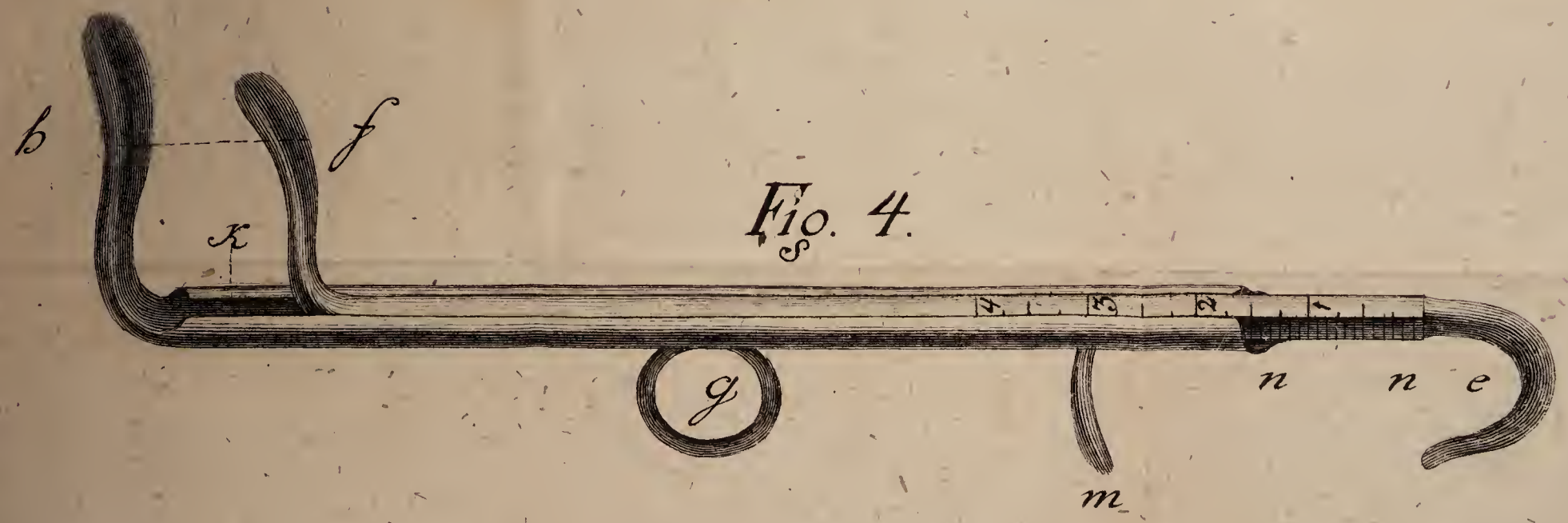


Fig. 4.

Richt: Bibl:

VI B. III St. T III.

C. Eberlein del.

M.G. Sturm sc.